

Autonomie in Verbundenheit

Ablöseprozesse

in Familien mit erwachsenen Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten

- Die Sicht der Eltern -

Deskription und Analyse von Ablöseprozessen
aus bindungstheoretischer Perspektive

Dissertation

zur Erlangung des akademischen Grades
Doctor philosophiae (Dr. phil.)

eingereicht Philosophische Fakultät IV
Institut für Rehabilitationswissenschaften der Humboldt-Universität zu Berlin

von
Dipl.-Psych. Ute Fischer
geb. am 13.03.1952 in Hannover

Präsident der Humboldt Universität zu Berlin
Prof. Dr. Dr. h.c. Christoph Markschies
Dekan des Fachbereichs Rehabilitationswissenschaften
Prof. Dr. Elk Franke

Gutachter:	1. Professor Dr. M. Th. Hahn i. R.	Humboldt-Universität zu Berlin
	2. Professor Dr. Th. Klaufß	Pädagogische Hochschule Heidelberg
	3. Professor Dr. K.-E. Ackermann	Humboldt-Universität zu Berlin

Tag der mündlichen Prüfung: 05.06.2008

ZUSAMMENFASSUNG

Eine Ablösung vom Elternhaus gilt als anthropologisch begründete Entwicklungsaufgabe im Leben jedes Menschen. Dies unterliegt in Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten, erschwerenden Bedingungen – vor und nach einem Auszug. In Rehabilitationswissenschaft und Forschung fand diese Problematik bisher wenig differenzierte Beachtung. Auf Grundlage einer Aufarbeitung der themenrelevanten wissenschaftlichen Literatur zum Thema Bindung und Ablösung – mit Ableitungen für diese Familien – besteht die Zielsetzung dieser Arbeit in der Deskription und Analyse von gelungenen bzw. nicht gelungenen Ablöseprozessen, um den Erkenntnisstand zur Lebenswirklichkeit dieser Familien voranzubringen und die Praxis bei Problemlagen zu unterstützen. Erklärungsmodelle der Bindungstheorie erscheinen in diesem Zusammenhang besonders geeignet, die individuelle Bindungs- und Autonomieentwicklung mit deren Auswirkungen auf Ablösebereitschaft und Trennungssphänomene zu interpretieren.

In der vorliegenden qualitativen Längsschnittuntersuchung wurden zwölf Familien über einen Zeitraum von zehn Jahren in ihrem Ablöseprozess begleitet. Detaillierte Einzelfallrekonstruktionen beleuchten die familienspezifischen Verarbeitungsformen im Umgang mit dem Auszugserleben. Vorrangig aus Sicht der Eltern werden die erschwerenden und begünstigenden Einflussfaktoren im interaktionalen Geschehen von Eltern, Bewohner/-innen und Mitarbeiter/-innen der aufnehmenden Wohneinrichtung herausgearbeitet. In der kontrastierenden Betrachtung werden die maßgeblichen Variablen von gelingenden Ablöseprozessen übergreifend dargestellt. Zudem wird die besondere Rolle von Problemverhalten exemplarisch erörtert. – Die zentralen Elemente der Ablösebereitschaft und -verarbeitung werden aus bindungstheoretischer Perspektive gebündelt und Folgerungen für die Praxis zur Begleitung und Unterstützung von Bewohner/-innen, Eltern und Mitarbeiter/-innen beim Übergang vom Elternhaus in eine gemeinwesenintegrierte Wohneinrichtung abgeleitet.

Schlagwörter:

Geistige Behinderung, Entwicklung von Bindung und Autonomie, Ablösung vom Elternhaus, gemeinwesenintegriertes Wohnen

ABSTRACT

The detachment of the parental home is an anthropological developmental task in every individual's life. However, this process is rarely a matter of course in families with members considered as severely intellectually disabled. Difficulties may arise before and after moving out into living facilities. The complex factors that are part of such detachment process have received differentiated attention neither in theory nor in research or practice.

Based on a thorough examination of the scientific literature on the topics attachment and detachment this dissertation aims at a description and analysis of successful and unsuccessful processes of detachment. It shall thus advance the research on pedagogy for people with an intellectual disability and give practical support in various problematic situations. In this context the attachment theory seems to be especially appropriate to understand and support the development of attachment and autonomy and their impact on separation and detachment from parents.

The qualitative longitudinal study on hand accompanied the detachment process within twelve families over a period of about ten years. Their specific competences and ways of coping with the detachment process are analysed and described in detail. The various factors of the interaction between parents, their adult sons and daughters (the residents) and staff of the residential homes in question, that have a positive or negative influence on the detachment process, are predominantly presented from the parents' perspective. The contrastive examination identifies decisive variables. Besides the role of challenging behaviour of residents during the detachment process is discussed. The findings and consequently parameters for the practical support of residents, parents and staff during the transition from the parental home to community living are summarized according to the attachment theory.

Keywords:

Intellectual Disability, development of attachment and autonomy, detachment from parents, community living

VORWORT

Der Ablöseproblematik in Familien mit Angehörigen, die als geistig behindert gelten, wurde in Wissenschaft und Forschung bisher wenig differenzierte Beachtung geschenkt. Nach einem Auszug aus dem Elternhaus entstehen in der Praxis nicht selten Probleme im Beziehungsgeflecht zwischen Eltern, ihren erwachsenen Töchtern und Söhnen und den Mitarbeiter/-innen der aufnehmenden Wohneinrichtung, die auf Bindungs- und Ablösephänomene hindeuten. Es gibt kaum Angebote zur Unterstützung der Betreuer/-innen in dieser schwierigen Übergangsphase. Anliegen der vorliegenden Arbeit ist es, mit (bindungs-) theoretischen Überlegungen und den Ergebnissen dieser empirischen Längsschnittuntersuchung Anregungen für die Geistigbehindertenpädagogik zur Begleitung von Familien im Ablöseprozess zu bieten.

Der persönliche Zugang zum Thema dieser Arbeit erfolgte u.a. durch Denkanstöße aus drei Praxisfeldern meiner bisherigen beruflichen Tätigkeit:

- Als beratende Psychologin war ich mehrere Jahre in Wohneinrichtungen für Erwachsene mit geistiger Behinderung tätig. In dieser Zeit wurde ich mit vielfältigen Facetten der Ablöseproblematik im „tripolaren Beziehungsgeflecht“ (Klauß/Wertz-Schönhagen 1993) von Bewohner/-innen, Eltern und Betreuer/-innen¹ konfrontiert.
- Während meiner praxisgeleiteten Tätigkeit im Forschungsprojekt WISTA (Wohnen im Stadtteil für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung; vgl. u. a. Fischer et al. 1993, 1996, 1998; Hahn et al. 2004) hatte ich die besondere Gelegenheit, Ablöseprozesse der beteiligten Familien und die Entwicklung ihrer Töchter und Söhne in der neuen Wohnsituation während der Projektlaufzeit (ca. 7 Jahre) und darüber hinaus (ca. 3 Jahre) multiperspektivisch zu verfolgen. Hier gab es Beispiele gelungener wie auch sehr schwieriger Verläufe, die zur Grundlage des empirischen Teils dieser Arbeit wurden.
- Das dritte Praxisfeld vertiefte meine Auseinandersetzung mit der Thematik und erweiterte meinen Blickwinkel für ihre Komplexität: Durchführung von Lehrveranstaltungen an der Humboldt-Universität zu Berlin (Institut für Rehabilitationswissenschaften, Abt. Geistigbehindertenpädagogik) als Wissenschaftliche Mitarbeiterin. Ebenso während meiner anschließenden Tätigkeit als Lehrbeauftragte, bei Fortbildungen für Fachkräfte zum Thema Ablösung, zur Familiensituation und zur Zusammenarbeit mit Eltern sowie bei der Leitung von Elterngesprächskreisen und Workshops für Eltern und Mitarbeiter/-innen.

In diesen Tätigkeitsfeldern konnte ich viel Verständnis für die Sorgen der Eltern und ihr rational-emotionales Ringen mit der Entscheidung zum Auszug ihres erwachsenen Kindes entwickeln. Im jeweiligen Kontext habe ich aber auch die Situation und Sichtweise der Betreuer/-innen in Wohneinrichtungen kennen gelernt und vor allem die Auswirkungen von Ablöseproblemen auf die Bewohner/-innen und deren häufig auftretende innere Zerrissenheit wahrgenommen. Diese Eindrücke haben mich dazu bewogen, mich intensiver auch theoretisch mit der stark emotional geprägten Problematik auseinander zu setzen und nach Ursachen und Zusammenhängen zu forschen, wobei ich mich schwerpunktmäßig auf Erklärungsmodelle der Bindungstheorie stützte.

¹ Der im Folgenden benutzte Begriff Betreuer/-innen bezieht sich auf das betreuende Personal z.B. in Wohneinrichtungen, die Menschen, die als schwer geistig behindert gelten, in ihrem Alltag je nach Bedarf pflegen, betreuen, begleiten bzw. ihnen assistieren.

DANK

Allen Familien, die mir in großer Offenheit ihr Vertrauen schenkten und mich in Gesprächen und Interviews an ihrer Familiengeschichte und ihren Sorgen und Freuden im Ablöseprozess teilhaben ließen, danke ich sehr herzlich. Ihre Lebensgeschichten haben mich zumeist tief berührt und ihre Art des Umgangs damit verdient meine Hochachtung und Bewunderung.

Ebenso bedanke ich mich bei den Mitarbeiter/-innen der Wohneinrichtung, die mir durch Gespräche, Interviews, Teilnahme an Teamsitzungen und Hospitationen in der Wohngruppe Einblick in ihren vielschichtigen Arbeitsalltag gewährten.

Insbesondere habe ich den Personen zu danken, die im Mittelpunkt dieser Arbeit stehen: Menschen, die als schwer geistig behindert gelten. Ich konnte sie in ihrem familiären Umfeld kennen lernen und anschließend über mehrere Jahre ein Stück auf ihrem weiteren Lebensweg begleiten.

All diesen Menschen verdanke ich viele meiner Erfahrungen und Erkenntnisse. Sie haben in meinem Leben bedeutende Spuren hinterlassen. Mit der vorliegenden Arbeit möchte ich etwas davon an die Praxis zurückgeben.

Mein ganz besonderer Dank gilt Herrn Prof. M. Th. Hahn, der mich bereits in den Jahren der universitären Zusammenarbeit begleitet hat. Ihm verdanke ich viele Aspekte meiner beruflichen und persönlichen Entwicklung. Im Entstehungsprozess dieser Arbeit war er mir ein konstruktiver Navigator und stets eine zuverlässige und sichere Basis.

Herrn Prof. Klauß und Herrn Prof. Ackermann danke ich für Fragen und Anregungen und ihre freundliche Bereitschaft, diese umfangreiche Arbeit zu begutachten.

Petra Schmitt hat diese Arbeit abschließend mit sehr viel Mühe und großer Geduld perfekt in die gewünschte Form gebracht. Ninja Schröder und Juliane Laschke haben viele Seiten Korrektur gelesen.

Vor allem aber danke ich meiner Familie, die in dem langen Prozess dieser Arbeit immer geduldig, unterstützend und verständnisvoll hinter mir stand – sowie allen Personen, die mir jederzeit praktischen und emotionalen Rückhalt boten, „....denn nicht nur kleine Kinder sondern Menschen aller Altersstufen erweisen sich dann am glücklichsten und imstande ihre Talente optimal zu entfalten, wenn sie zuversichtlich und überzeugt sind, dass hinter ihnen eine oder mehrere zuverlässige Personen stehen, die bei auftauchenden Schwierigkeiten zu Hilfe kommen. Diese stellen eine sichere Basis dar, von der aus das Individuum operieren kann“ (Bowlby, 2006, Band 2, 321/322).

ÜBERSICHT

AUTONOMIE IN VERBUNDENHEIT

**Ablöseprozesse in Familien mit erwachsenen Angehörigen,
die als schwer geistig behindert gelten**
- Die Sicht der Eltern -

DESKRIPTION UND ANALYSE DER BEDEUTUNGSFAKTOREN VON ABLÖSEPROZESSEN
AUS BINDUNGSTHEORETISCHER PERSPEKTIVE

VORWORT

DANK

INHALTSVERZEICHNIS

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

EINFÜHRUNG

ERSTER TEIL

BINDUNG UND ABLÖSUNG IN THEORIE UND FORSCHUNG

- A Bindung und Ablösung: Ausgewählte Beiträge der Humanwissenschaften
- B Die Bindungstheorie als Grundlage für das Verständnis von Bindung und Ablösung
- C Die Ablöseproblematik in Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten

ZWEITER TEIL

BINDUNG UND ABLÖSUNG IN DER LEBENSWIRKLICHKEIT

– Zwölf Längsschnittuntersuchungen zum Ablöseprozess –

- A Inhaltliche, methodologische und methodische Aspekte
- B Zwölf Ablöseprozesse im Längsschnitt
- C Die Praxisphänomene im Querschnitt der Ablöseprozesse

DRITTER TEIL

AUTONOMIE IN VERBUNDENHEIT ALS PERSPEKTIVE

- A Erkenntnisse der Untersuchung im Licht der Bindungstheorie
- B Folgerungen für die Praxis zur Begleitung von Ablöseprozessen beim Übergang vom Elternhaus in eine Wohngruppe
- C Schlussbemerkung

LITERATUR

ANHANG

ERKLÄRUNG

INHALTSVERZEICHNIS

ZUSAMMENFASSUNG	I
ABSTRACT	II
VORWORT	III
DANK	IV
ÜBERSICHT	V
INHALTSVERZEICHNIS	VI
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	XX
EINFÜHRUNG	1
1 Bindung und Ablösung in der Lebenswirklichkeit von Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten	1
1.1 Problemaufriss an skizzierten Beispielen	1
1.2 Thesen zur Problemstellung	2
2 Begriffliche Bestimmungen	3
2.1 Menschen, die als schwer geistig behindert gelten	3
2.2 Bindung als System	6
2.3 Begriffsbestimmung der „Ablösung“	8
2.4 Begriffsbestimmung für diese Arbeit: Ablösung als „Autonomie in Verbundenheit“	10
3 Ausgangslage und Fragestellung der Arbeit	10
4 Zielsetzung der Arbeit	12
4.1 Aufarbeitung theoretischer Ansätze zur Ablöseproblematik unter besonderer Berücksichtigung der Bindungstheorie	12
4.2 Ermittlung von Bedingungsfaktoren konkreter Ablöseprozesse	12
4.3 Die Perspektive der Eltern im Fokus	12
4.4 Relevanz für die Praxis	13
5 Zum Entwicklungsprozess dieser Arbeit	14
ERSTER TEIL	
BINDUNG UND ABLÖSUNG IN THEORIE UND FORSCHUNG	15
A BINDUNG UND ABLÖSUNG: AUSGEWÄHLTE BEITRÄGE DER HUMANWISSENSCHAFTEN	15
A. I Bindungsbedürfnisse und Ablöseprozesse als anthropologisches und gesellschaftliches Phänomen	15
1 Die ethologische Perspektive von Bindung und Ablösung	15
1.1 Phylogenetische Aspekte der Bindung	15
1.2 Lockerung der primären Bindung	15
1.3 Kollative Reize	16
1.4 Ausstoßung in der Adoleszenz	17
2 Aspekte von Reifung und Ablösung im historischen Wandel	18
2.1 Überblick	18
2.2 Folgen der Aufklärung	19

2.3	Folgen der Industrialisierung	20
3	Ablösung in der aktuellen gesellschaftlichen Situation	20
3.1	Veränderungen im Eltern-Kind-Verhältnis	20
3.2	Reifungs- und Ablösungskrisen als Folge gesellschaftlicher Bedingungen	22
3.3	Das Auszugsverhalten Jugendlicher	25
3.4	Das Erleben der Eltern im Ablöseprozess	27
3.5	Ergebnisse der „empty nest“-Forschung	29
4	Aspekte mit besonderer Relevanz für den Ablöseprozess in Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten	33
4.1	Anthropologische Aspekte	33
4.2	Historische Aspekte	34
4.3	Aspekte eines vergrößerten Krisenpotenzials	35
4.4	Aspekte der Eltern	36
A. II	Psychologische Aspekte der Eltern-Kind-Beziehung	37
1	Allgemeiner Überblick	37
1.1	Elemente der psychologischen Beziehungsforschung	37
1.2	Die Eltern-Kind-Beziehung über die Lebensspanne	38
2	Paradigmen der aktuellen Beziehungsforschung	39
2.1	Die psychoanalytische Sicht	39
2.2	Die bindungstheoretische Sicht	40
2.3	Die kognitionspsychologische Sicht	41
2.4	Die systemtheoretische Sicht	42
2.5	Übergreifende Einschätzung	43
3	Die Anfänge der Eltern-Kind-Beziehung aus psychoanalytischer und entwicklungspsychologischer Sicht	44
3.1	Die Beziehungsentwicklung der Mutter zum Kind	44
3.2	Die Beziehungsentwicklung des Vaters zum Kind	45
3.3	Die Rolle des Kindes in der Entwicklung der Eltern-Kind-Beziehung	45
4	Die frühe Eltern-Kind-Interaktion	46
4.1	Entwicklung der homöostatischen Kontrolle	46
4.2	Verlängerung der Aufmerksamkeitsdauer	46
4.3	Bestreben nach harmonischer Übereinstimmung im gemeinsamen „Spiel“	46
4.4	Anfänge der Autonomieentwicklung	47
4.5	Kennzeichen der frühen Eltern-Kind-Interaktion zur Entfaltung der Bindung	47
4.6	Bedeutung subjektiver Zuschreibungen	48
4.7	Faktoren der frühen Bindungsentwicklung im Überblick	49
5	Aspekte mit besonderer Relevanz für Familien mit Kindern, die als schwer geistig behindert gelten	50
5.1	Das Kind mit Behinderung als „enttäuschendes“ Baby	50
5.2	Mögliche Erschwerungen der Bindungsentwicklung	51
5.3	Übertragung allgemeiner Beziehungsaspekte aus den Theorien	51
A. III	Ablösung als Thema des Erwachsenenalters	53
1	Phasen des Erwachsenenalters	53
1.1	Die Adoleszenz als Übergang ins Erwachsenenalter	53
1.2	Das frühe Erwachsenenalter	54
1.3	Das mittlere Erwachsenenalter	54
1.4	Das höhere Erwachsenenalter	55
2	Entwicklungsthemen des Erwachsenenalters	55
2.1	Identität	55
2.2	Soziale Beziehungen	56
2.3	Sozialisation	56
2.4	Bewältigung kritischer Lebensereignisse	56
2.5	Subjektive Konstruktion der persönlichen Entwicklung	57

2.6	Gesundheit	57
3	Zentrale Lebensbereiche des mittleren Erwachsenenalters	58
3.1	Entwicklungen im persönlichen Bereich	58
3.2	Veränderungen im familiären Bereich	58
3.3	Veränderungen im beruflichen Bereich	59
3.4	Veränderungen im gesundheitlichen Bereich	59
4	Aspekte des Erwachsenseins bei Menschen, die als schwer geistig behindert gelten sowie ihren Eltern	60
4.1	„Niemand weiß mehr so recht, was das ist, ein Erwachsener“	60
4.2	Aspekte der Identitätsbildung bei Menschen mit „Behinderungserfahrungen“	61
4.3	Zur Identität der Eltern von Menschen, die als schwer geistig behindert gelten	62
A. IV	Wandel der Eltern-Kind-Beziehung im Ablöseprozess	63
1	Die Phase der Adoleszenz aus psychoanalytischer Perspektive	63
1.1	Ablösung setzt Bindung voraus	63
1.2	Abschied von den idealisierten Eltern	63
1.3	Unabhängigkeit durch Loslösung	64
2	Umbau der Eltern-Kind-Beziehung während der Adoleszenz aus entwicklungspsychologischer Sicht	65
2.1	Konfliktbereiche	65
2.2	Freundschaftsbeziehungen als neues Zentrum der Jugendlichen	65
2.3	Einflüsse des Elternhauses	67
2.4	Das existentielle Interesse der Eltern an ihren Kindern	67
2.5	Lebenszufriedenheit der Elterngeneration	67
2.6	Veränderte Machtbalance	68
3	Die zeitgenössische „Verhandlungsfamilie“	69
3.1	Der Verhandlungsweg	69
3.2	Die Bedeutung der familiären Kommunikation	69
3.3	Interaktionsstile	70
3.4	Qualitätsmerkmale der Eltern-Kind-Beziehung	71
3.5	Dämpfungshypothese	72
3.6	„Normalitätsverlauf“ von Eltern-Kind-Beziehungen in der Adoleszenz	72
3.7	Problematische Entwicklungsverläufe	72
3.8	Zusammenfassung elementarer Aspekte familiärer Unterstützung im Jugendalter	73
4	Die Eltern-Kind-Beziehung im Erwachsenenalter	75
4.1	Überblick	75
4.2	Geschlechtsspezifische Unterschiede	76
4.3	Intergenerativer Austausch von Hilfeleistungen	76
5	Zusammenfassung der Veränderungen im Eltern-Kind-Verhältnis	77
6	Aspekte mit besonderer Relevanz für Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten	77
6.1	Erschwerungen des Wandels im Eltern-Kind-Verhältnis	77
6.2	Zu den Entwicklungsaufgaben der Jugendlichen	78
6.3	Familiäre Aufgaben zur Vorbereitung auf die Ablösung	78
6.4	Die neue Wohnsituation der Töchter und Söhne im Focus der Eltern	79
6.5	Wunsch nach Mitwirkungsmöglichkeiten	79
6.6	Rolle der Kommunikation	80
6.7	Zur Lebenszufriedenheit der Eltern	81
A. V	Die Ablöseproblematik in familientheoretischen Konzepten	81
1	Die Familienentwicklungstheorie	81
2	Aspekte der psychologischen Familienforschung	82
2.1	Familienbegriff und Familienforschung	82
2.2	Autonomie und Ablösung im familiären Kontext	83
3	Beiträge der Familienstressforschung	84

3.1	Umgang mit Belastungssituationen	84
3.2	Ausgewählte Forschungsergebnisse zur Ablösesituation	86
4	Beiträge der Familiensystemtheorie	88
4.1	Die Familie als System	88
4.2	Ablöseprozesse aus systemtheoretischer Sicht	89
4.3	Familientherapeutische Konzepte	90
5	Aspekte mit besonderer Relevanz für den Ablöseprozess in Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten	96
5.1	Zur Familienentwicklungstheorie	96
5.2	Zur Familienstressforschung	97
5.3	Zur Familiensystemtheorie und -therapie	97
B	DIE BINDUNGSTHEORIE ALS GRUNDLAGE FÜR DAS VERSTÄNDNIS VON BINDUNG UND ABLÖSUNG	101
B. I	Die Bindungstheorie als konzeptioneller Rahmen	101
1	Einordnung der Bindungstheorie	101
2	Zur Entwicklung der Bindungstheorie	101
3	Bindungstheorie und andere Bindungskonzepte	103
4	Anwendungsgebiete	103
B. II	Grundannahmen der Bindungstheorie	104
1	Das Bindungsverhaltenssystem	104
1.1	Bindungsbedürfnisse	104
1.2	Explorationsbedürfnisse	105
2	Die Phasen der kindlichen Bindungsentwicklung	106
3	Die Qualität der Bindung	107
3.1	Die „Fremde Situation“ als „kleines Drama in acht Teilen“	107
3.2	Die Bindungstypen	108
3.3	Prävalenz	109
3.4	Das Konzept der „Feinfühligkeit“: Voraussetzung für Bindungsqualität und Explorationsverhalten	109
3.5	Beeinträchtigungen der Feinfühligkeit	110
3.6	Feinfühligkeit vs. Überbehütung, Verwöhnung oder Vernachlässigung	110
4	Ergänzungen aus der aktuellen Forschungslage	111
4.1	Individuelle Eigenschaften des Kindes	112
4.2	Gewichtung des Einflusses der Bezugspersonen	112
4.3	Instabilität der mütterlichen Feinfühligkeit	113
4.4	Fazit	113
B. III	Bindungsmuster im weiteren Entwicklungsverlauf	113
1	Bindungsverhalten über die Lebensspanne	113
2	Bindungsmuster als internes Arbeitsmodell und mentale Repräsentanz	114
3	Kontinuität der Bindungsqualität während der Kindheit	115
3.1	Annahme der Beständigkeit	115
3.2	Kleinkind- und Vorschulalter	115
3.3	Schulalter	116
4	Bindungsrepräsentation im Jugend- und frühen Erwachsenenalter	116
4.1	Bindungsverhalten bei Jugendlichen	116
4.2	Bindungsrepräsentation und Persönlichkeitsentwicklung	117
4.3	Bindung in Partnerschaften	118
5	Bindungsrepräsentanzen Erwachsener	118
6	Transgenerationale Weitergabe der Bindungsmuster	120
6.1	Forschungsergebnisse	120

6.2	Bedeutung metakognitiver Fähigkeiten der Eltern	121
6.3	Einfluss unbewusster Phantasien von Eltern	121
B. IV	Trennungsangst und Verlust	122
1	Definitionen von Trennungsangst	122
1.1	Angst oder Furcht?	122
1.2	Trennungsangst	122
1.3	Trennungsangst oder Fremdenangst?	123
1.4	Trennungsangst aus psychoanalytischer Sicht	124
1.5	Verwöhnungstheorie	126
1.6	Übermäßige Angst	127
1.7	Einflüsse der familiären Interaktion auf übermäßige Ängste	127
2	Trennungen und Persönlichkeitsentwicklung	128
3	Reaktionen auf Trennung und Verlust bei Kindern	129
3.1	Abfolge der Reaktionsphasen	129
3.2	Physiologische Trennungsreaktionen	132
4	Zur Trauer Erwachsener	133
4.1	Reaktionen auf einen großen Verlust	133
4.2	Varianten von „gestörter Trauer“	134
4.3	Ziele der Unterstützung trauernder Personen	134
B. V	Trennung und Bindung im Kontext institutioneller Betreuung	135
1	Erkenntnisse der Deprivationsforschung	135
2	Erkenntnisse aus der Tagesbetreuung von Krippenkindern	136
3	Bindungsprobleme im Heim	137
3.1	Mangel an persönlichem Kontakt	137
3.2	Neuere Untersuchungen zur Heimerziehung	138
B. VI	Risiko- und Schutzfaktoren in der kindlichen Entwicklung	139
1	Bindungsstörungen	139
2	Typologie von Bindungsstörungen	139
3	Risikofaktoren	141
3.1	Aspekte des Kindes	141
3.2	Emotionale Belastung der Mutter	141
3.3	Psychosoziale Faktoren	142
4	Schutzfaktoren	142
B. VII	Zur aktuellen Diskussion um die Bindungstheorie	143
1	Anmerkungen zum Stellenwert der Mutter	143
1.1	„Eltern, besonders Mütter, sind Menschen, die häufig schlechtgemacht werden“	143
1.2	Bewertung der Theorie der Mutterentbehrung durch Rutter	144
1.3	Die feministische Kritik	144
1.4	Die Position der aktuellen Bindungsforschung	145
2	Zur Berufstätigkeit der Mutter	145
3	Die Rolle des Vaters	146
3.1	Zur Bedeutung des Vaters im Familiensystem	146
3.2	Die Entdeckung der Bedeutung des Vaters	146
4	Anmerkungen zum triadischen Geschehen	147
4.1	Erkenntnisse der Säuglingsforschung zur triadischen Kompetenz	147
4.2	Väter als Spielpartner im „triadischen Raum“	148
5	Die Bindungstheorie aus systemischer Sicht	148
B. VIII	Bedeutung der Bindungstheorie für die Praxis	149
1	Präventionsmöglichkeiten	149
1.1	Vorbereitung von werdenden Eltern	149

1.2	Übergangsphasen im Lebenslauf	150
2	Bedeutung für Pädagogik und Therapie	150
2.1	„Ohne Bindung keine Bildung“	150
2.2	Bindungsdiagnostik im Familiensystem	150
2.3	Bindung an Gruppen	151
3	Bindungstheorie in der Gemeindepsychiatrie	151
B. IX	Zusammenfassung: Autonomieentwicklung und Ablösung im Licht der Bindungstheorie	152
1	Von der Bindung zur Autonomie	152
2	Mögliche Beeinträchtigungen von Autonomieentwicklung und Ablösung	153
B. X	Bindung und Autonomieentwicklung bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung	154
1	Zur Bindungsentwicklung von Kindern mit geistiger Behinderung	154
1.1	Grundannahmen der Bindungstheorie als Ausgangslage	154
1.2	Ergänzungen aus der Interaktionsforschung	155
1.3	Bedeutung der Selbstwirksamkeit für die Autonomieentwicklung	157
2	Auswirkungen der kindlichen Disposition auf die Eltern	158
2.1	Diagnosemitteilung	158
2.2	Abschied vom Wunschkind	158
2.3	Mögliche Beeinträchtigungen der Feinfühligkeit durch weitere Belastungsfaktoren	159
2.4	Verunsicherung der Eltern	159
2.5	Beeinträchtigungen der metakognitiven Kompetenz	160
2.6	Auswirkungen der Trauer auf Interaktion und Bindungsentwicklung	160
3	Rückwirkungen auf die Bindungsstruktur des Kindes mit Behinderung	161
3.1	Gefährdungen der Bindungsentwicklung	161
3.2	Kein erneutes „mother-blaming“	162
4	Bindungsrepräsentationen im weiteren Entwicklungsverlauf von Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung	162
4.1	Höherer Bedarf an emotionalem Rückhalt	162
4.2	Auswirkungen auf Selbstkonzept und Verhaltensstrategien	163
4.3	Zielorientierung: Selbstbestimmung und Autonomieentwicklung	164
5	Trennungsreaktionen bei Menschen, die als schwer geistig behindert gelten	165
5.1	Protestverhalten als funktionale Reaktion	165
5.2	Voraussetzungen der Trennungsangst	165
5.3	Trennungsangst durch Verwöhnung?	166
5.4	Trennungsreaktionen von Eltern	166
6	Risiko- und Schutzfaktoren bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung	167
6.1	Bindungsstörungen	167
6.2	Schutzfaktoren und Ressourcen	168
7	Nutzen der Bindungstheorie für Ablöseprozesse von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung in der Praxis	168
7.1	Bindungstheoretische Aspekte in der Frühförderung	169
7.2	Bindungstheoretische Aspekte beim Übergang vom Elternhaus in eine betreute Wohneinrichtung	170
8	Zusammenfassung	172
C	DIE ABLÖSEPROBLEMATIK IN FAMILIEN MIT ANGEHÖRIGEN, DIE ALS SCHWER GEISTIG BEHINDERT GELTEN	174
C. I	Zur Situation der Familie im Vorfeld der Ablösung	174
1	Vorteile der Familiensituation	174
1.1	Wohlbefinden im familiären Zusammenleben	174
1.2	Ablösung im Erwachsenenalter	175

1.3	Auszug als Notlösung?	176
1.4	Zukunftssorge bleibt	176
1.5	Rolle der Geschwister im Ablöseprozess	177
1.6	Vorteile eines Auszugs aus der Familie	177
2	Erschwerende Bedingungen im Ablöseprozess	178
2.1	Die enge Bindung als zentrales Problem	178
2.2	Schweregrad der Behinderung	179
2.3	Permanente Elternschaft	179
2.4	Mögliche Ablöseprobleme	180
2.5	Schuldgefühle	180
2.6	Wohnalternativen	181
2.7	Belastende Vorerfahrungen	181
2.8	Vielfältige Bedenken	181
3	Annäherung an den Auszug: „Zwei Schritte vor, einen zurück“	182
3.1	Rationale Überlegungen	182
3.2	Ambivalenzen	182
3.3	Wiederkehrende Trauer	183
3.4	Bereitschaft zur Ablösung	183
4	Vorbereitende Aktivitäten	183
4.1	Frühzeitige Anstöße	183
4.2	Der Auszug rückt näher: Eltern vor besonderen Herausforderungen	184
C. II	Zur Situation der Eltern nach dem Auszug	185
1	Der Auszug als Manifestation der Ablösung im Erleben der Eltern	185
2	Ablösung als krisenhaftes Lebensereignis?	186
2.1	Identitätskrisen	186
2.2	Partnerschaftskrisen und Familienkrisen	187
2.3	Mögliche Bewältigungsstrategien	188
3	Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit den Betreuer/-innen	188
3.1	Erwartungen von Eltern	188
3.2	Informationsbedürfnisse	189
3.3	Bedeutung der Kompetenzen von Eltern	189
3.4	Arbeitsteilung mit den Betreuerinnen und Betreuern finden	190
4	Was hilft den Eltern im Ablöseprozess?	191
C. III	Zur Situation der Töchter und Söhne, die als schwer geistig behindert gelten, nach dem Umzug in eine neue Wohneinrichtung	192
1	Voraussetzungen der Ablösebereitschaft	192
2	Neubeginn im Gruppenleben	192
3	Verhaltensauffälligkeiten in der Ablösesituation	194
4	Chancen der neuen Lebenssituation in einer Wohngruppe	194
C. IV	Zur Situation der Betreuer/-innen in der Ablösephase	195
1	Besondere Anforderungen in der Zusammenarbeit mit Menschen, die als geistig schwer behindert gelten	195
2	Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit den Eltern	196
2.1	Unerfüllbare Ansprüche	196
2.2	„Eltern, die sich einmischen, sind unbeliebt“	197
3	„Not-wendige“ Unterstützung der Betreuer/-innen	197
C. V	Fazit: Ablösung als Chance	198

ZWEITER TEIL**BINDUNG UND ABLÖSUNG IN DER LEBENSWIRKLICHKEIT****- ZWÖLF LÄNGSSCHNITTUNTERSUCHUNGEN ZUM ABLÖSEPROZESS - 200**

A	INHALTLICHE, METHODOLOGISCHE UND METHODISCHE ASPEKTE	200
A. I	Ausgangslage und Zielsetzung	200
1	Das Forschungsprojekt Wista als Ausgangspunkt dieser Untersuchung	200
2	Fragestellungen, Vorannahmen und Zielsetzungen	201
2.1	Fragestellungen	201
2.2	Theorie- und praxisgeleitete Vorannahmen	202
2.3	Zielsetzungen	202
A. II	Methodologie und Gütekriterien	203
1	Überlegungen zur Methodologie	203
1.1	Kennzeichen qualitativer Forschung	203
1.2	Zum Problem des Vorwissens	204
1.3	Methodische Zugänge im Überblick	206
1.4	Erhebungsmöglichkeiten qualitativer Sozialforschung	207
1.5	Mögliche Auswertungsverfahren	208
1.6	Strategien der Textanalyse	211
2	Gütekriterien in der qualitativen Forschung	213
2.1	Zur Validität	213
2.2	Zur Reliabilität	214
A. III	Die Untersuchung	215
1	Spezifische Bedingungen dieser Untersuchung	215
1.1	Darstellung der Instrumente und Quellen	215
2	Die neue Erhebung im Rahmen dieser Untersuchung	216
2.1	Viertes Interview etwa acht Jahre nach Auszug der Tochter resp. des Sohnes	216
3	Methodologische Konsequenzen für diese Untersuchung	218
3.1	Das Forschungsdesign	218
3.2	Zur Einbeziehung der Betreuer/-innen in das Forschungsdesign	219
3.3	Problematisierung der Untersuchungsbedingungen	220
A. IV	Die Auswertung	220
1	Auswertung der untersuchten Ablösebeispiele	220
1.1	Grundlagen der Auswertung	220
1.2	Erhebungsplanung	221
1.3	Auswertungsstrategie zur Erarbeitung der Einzelfallrekonstruktionen	221
1.4	Zur Darstellung der Einzelfallrekonstruktionen	224
2	Die familienübergreifende Auswertung der Ablösebeispiele	225
2.1	Die Entwicklung der Variablen	225
2.2	Die Variablen der Ablösung und ihre Indikatoren	226
3	Die Prozess vergleichende Auswertung	231
3.1	Vorgehen beim familienübergreifenden Vergleich	231
4	Gütekriterien und Geltungsbegründung	232
4.1	Zur Gültigkeit der Ergebnisse	232
4.2	Zur Reflexivität der Forscherin	233
4.3	Zur Relevanz für die Praxis	233

B	ZWÖLF ABLÖSEPROZESSE IM LÄNGSSCHNITT	234
B. I	Vorbemerkungen	235
1	Die Rahmenbedingungen der neuen Wohnsituation	235
2	Definition eines „gelungenen“ Ablöseprozesses	235
B. II	Nicht gelungene Ablösebeispiele	237
1	Rekonstruktion und Charakteristika des nicht gelungenen Ablöseprozesses in Familie Z.: „ <i>Er ist nun ein gebranntes Kind – und ich bin es auch</i> “	237
1.1	Grundinformationen	239
1.2	Untersuchungszeitraum I Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes	240
1.3	Untersuchungszeitraum II Der Verlauf des Ablöseprozesses nach dem Auszug aus dem Elternhaus	246
1.4	Untersuchungszeitraum III Die gescheiterte Ablösung in der Reflexion der Eltern	257
1.5	Verarbeitungsformen der Eltern nach Rückkehr des Sohnes	260
1.6	Charakteristika der nicht gelungenen Ablösung	264
1.7	Zusammenfassende Rekonstruktion der Ablöseproblematik in Familie Z.	271
1.8	Überlegungen der Eltern zu einem besseren Gelingen	273
1.9	Erkennbare Variablen im Prozessverlauf	274
1.10	Fazit: Nicht gelungener Ablöseprozess unter erschwerenden Bedingungen	278
2	Rekonstruktion und Charakteristika des nicht gelungenen Ablöseprozesses in Familie S.: „ <i>Wie sollte es da gut gehen?</i> “	279
2.1	Grundinformationen	281
2.2	Untersuchungszeitraum I Ausgangslage: Die familiäre Situation vor dem Auszug des Sohnes	282
2.3	Untersuchungszeitraum II Der Verlauf des Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus	285
2.4	Untersuchungszeitraum III Die Situation nach Rückkehr des Sohnes ins Elternhaus	292
2.5	Die Verarbeitungsformen der Eltern nach Rückkehr des Sohnes	297
2.6	Charakteristika der nicht gelungenen Ablösung	304
2.7	Zusammenfassende Rekonstruktion der Ablöseproblematik in Familie S.	313
2.8	Überlegungen der Mutter zu einem besseren Gelingen	314
2.9	Erkennbare Variablen im Prozessverlauf	315
2.10	Fazit: Nicht gelungener Ablöseprozess unter erschwerenden Bedingungen	319
3	Jacob Z. und Paul S.: Gemeinsamkeiten der gescheiterten Ablöseprozesse	320
3.1	Zur familiären Ausgangslage	320
3.2	Zur Entwicklung nach dem Auszug	320
3.3	Folgerungen für die Praxis	321
B. III	Gelungene Ablösebeispiele mit erschwerenden Bedingungen	323
1	Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie K.: „ <i>Abgeschlossen ist das nicht</i> “	323
1.1	Grundinformationen	324
1.2	Untersuchungszeitraum I Die familiäre Situation bis zum Auszug der Tochter	325
1.3	Untersuchungszeitraum II Der Ablöseprozess nach dem Auszug	327
1.4	Untersuchungszeitraum III Der weitere Prozessverlauf in der Reflexion der Mutter	331
1.5	Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie K.	334
1.6	Zusammenfassende Rekonstruktion der Ablöseproblematik der Mutter	337
1.7	Erkennbare Variablen im Prozessverlauf	339
1.8	Fazit: Gelungener Ablöseprozess unter sehr erschwerenden Bedingungen	343
2	Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie P.: „ <i>Man muss immer hinterher sein</i> “	344
2.1	Grundinformationen	346

2.2	Untersuchungszeitraum I Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes	347
2.3	Untersuchungszeitraum II Der Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus	350
2.4	Untersuchungszeitraum III Der weitere Prozessverlauf in der Reflexion der Mutter	354
2.5	Charakteristika im Ablöseprozess der Familie P.	358
2.6	Erkennbare Variablen im Prozessverlauf	363
2.7	Fazit: Gelungener Ablöseprozess trotz erschwerender Bedingungen	367
3	Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie C.: „ <i>Man wird sich immer mit so einem Kind beschäftigen</i> “	368
3.1	Grundinformationen	370
3.2	Untersuchungszeitraum I Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug der Tochter	371
3.3	Untersuchungszeitraum II Der Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus	373
3.4	Untersuchungszeitraum III Der weitere Prozessverlauf in der Reflexion der Eltern	381
3.5	Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie C.	384
3.6	Zusammenfassung ablösungsrelevanter Aspekte	387
3.7	Erkennbare Variablen im Prozessverlauf	388
3.8	Fazit: Gelungener Ablöseprozess mit erschwerenden Bedingungen in der Anfangszeit	393
4	Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie F.: „ <i>Der Entschluss war richtig</i> “	394
4.1	Grundinformationen	396
4.2	Untersuchungszeitraum I Ausgangslage: Die familiäre Situation vor dem Auszug des Sohnes	397
4.3	Untersuchungszeitraum II Der Verlauf des Ablöseprozesses nach dem Auszug des Sohnes	400
4.4	Untersuchungszeitraum III Der weitere Prozessverlauf in der Reflexion der Eltern	404
4.5	Charakteristika im Ablöseprozess von Familie F.	407
4.6	Zusammenfassung der Einzelfallrekonstruktion von Familie F.	413
4.7	Erkennbare Variablen im Prozessverlauf	414
4.8	Fazit: Gelungener Ablöseprozess unter erschwerenden Bedingungen	418
5	Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie M.: „ <i>Mehr kann man nicht erwarten</i> “	419
5.1	Grundinformationen	420
5.2	Untersuchungszeitraum I Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes	421
5.3	Untersuchungszeitraum II Der Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus	424
5.4	Untersuchungszeitraum III Der weitere Verlauf des Ablöseprozesses in der Reflexion des Vaters	427
5.5	Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie M.	429
5.6	Erkennbare Variablen im Prozessverlauf	431
5.7	Fazit: Gelungener Ablöseprozess mit erschwerenden Bedingungen in der Anfangszeit	435
6	Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie N.: „ <i>Ich lebe ja nicht ewig – und da ist er gut aufgehoben</i> “	436
6.1	Grundinformationen	437
6.2	Untersuchungszeitraum I Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes	438
6.3	Untersuchungszeitraum II und III Der Verlauf des Ablöseprozesses nach dem Auszug aus dem Elternhaus	440
6.4	Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie N.	442
6.5	Zusammenfassende Aspekte von Bindung und Ablösung	443
6.6	Erkennbare Variablen im Prozessverlauf	444

6.7	Fazit: Gelungener Ablöseprozess mit erschwerenden Bedingungen	448
7	Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie R.: „...weil es ja auch gar nicht so einfach ist, so ein Kind irgendwo unterzukriegen“	449
7.1	Grundinformationen	450
7.2	Untersuchungszeitraum I Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes	451
7.3	Untersuchungszeitraum II und III Verlauf des Ablöseprozesses nach dem Auszug aus dem Elternhaus	454
7.4	Charakteristika im Ablöseprozess der Familie R.	455
7.5	Erkennbare Variablen im Prozessverlauf	458
7.6	Fazit: Gelungener Ablöseprozess bei schwieriger familiärer Ausgangslage	461
B. IV	Gelungene Ablösebeispiele mit begünstigenden Bedingungen	462
1	Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie T.: „ <i>Im Grunde ist er nie weg</i> “	462
1.1	Grundinformationen	463
1.2	Untersuchungszeitraum I Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes	464
1.3	Untersuchungszeitraum II Der Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus	466
1.4	Untersuchungszeitraum III Der weitere Verlauf des Ablöseprozess in der Reflexion der Eltern	469
1.5	Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie T.	472
1.6	Erkennbare Variablen im Prozessverlauf	480
1.7	Gelungener Ablöseprozess mit überwiegend begünstigenden Bedingungen	484
2	Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie B.: „ <i>Unser Leben hat noch einmal angefangen</i> “	485
2.1	Grundinformationen	486
2.2	Untersuchungszeitraum I Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug der Tochter	487
2.3	Untersuchungszeitraum II Der Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus	490
2.4	Untersuchungszeitraum III Der weitere Verlauf des Ablöseprozesses in der Reflexion der Eltern	493
2.5	Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie B.	495
2.6	Erkennbare Variablen im Prozessverlauf	499
2.7	Fazit: Gelungener Ablöseprozess mit überwiegend begünstigenden Bedingungen	502
3	Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie G.: „ <i>Das Band ist lockerer geworden, aber es ist nicht gerissen</i> “	504
3.1	Grundinformationen	505
3.2	Untersuchungszeitraum I Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes	506
3.3	Untersuchungszeitraum II Der Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus	508
3.4	Untersuchungszeitraum III Der weitere Verlauf des Ablöseprozesses in der Reflexion der Eltern	510
3.5	Charakteristika des Ablöseprozesses von Silvio G.	512
3.6	Zusammenfassung des Ablöseprozesses in Familie G.	516
3.7	Erkennbare Variablen im Prozessverlauf	517
3.8	Fazit: Gelungener Ablöseprozess mit begünstigenden Bedingungen	520

C	DIE PRAXISPHÄNOMENE IM QUERSCHNITT DER ABLÖSEBEISPIELE	521
C. I	Gelungene und nicht gelungene Ablöseprozesse im Überblick	521
1	Nicht gelungene Ablöseprozesse (B/II)	521
2	Gelungene Ablöseprozesse mit erschwerenden Bedingungen (B/III)	521
3	Gelungene Ablöseprozesse mit begünstigenden Bedingungen (B/IV)	522
C. II	Erschwerende und begünstigende Variablen mit ihren Indikatoren aus den Ablöseprozessen der zwölf untersuchten Familien	522
1	Variablen der Eltern und ihre erkennbaren Indikatoren im Ablöseprozess	523
2	Variablen der Töchter und Söhne (der Bewohner/-innen) und ihre erkennbaren Indikatoren im Ablöseprozess	527
3	Variablen der Wohneinrichtung und ihre erkennbaren Indikatoren im Ablöseprozess	530
C. III	Familienübergreifende Betrachtung im Querschnitt	532
1	Tabellarischer Familienvergleich: Tendenzen	532
1.1	Erläuterung zur tabellarischen Übersicht	532
1.2	Tabellarische Übersicht der Entwicklungen im Prozessverlauf jeder Familie	533
1.3	Erkenntnisse aus dem tabellarischen Vergleich im Überblick	534
2	Familienübergreifende Entwicklungen: Variablen der gelungenen Ablösebeispiele	535
2.1	Variablen im Bereich Eltern	535
2.2	Variablen im Bereich Bewohner/-innen	539
2.3	Variablen im Bereich Wohneinrichtung	540
C. IV	Kontrastierende Betrachtung der Ablösebeispiele	540
1	Erkenntnisse der kontrastierenden Betrachtung gelungener und nicht gelungener Ablöseprozesse	541
1.1	Charakterisierung der gelungenen Ablösebeispiele	541
1.2	Betrachtung von zwei sehr gut gelungenen Ablösebeispielen	541
1.3	Gemeinsamkeiten und Unterschiede der nicht gelungenen Ablösebeispielen	542
2	Zentrale Merkmale im Kontrast	543
2.1	Merkmale der <i>gelungenen</i> Ablöseprozesse	543
2.2	Entscheidende Unterschiede der <i>nicht gelungenen</i> Ablösebeispiele	543
3	Ablösungsrelevante Kontraste im Querschnitt der Familien	543
4	Schlüsselvariable: Vertrauensentwicklung	545
C. V	Die besondere Rolle von Problemverhalten im Ablöseprozess	546
1	Mögliche Ursachen des Problemverhaltens	546
2	Ausgeprägte Sorgen der Eltern	546
3	Sachbeschädigungen, selbst- und fremdverletzendes Verhalten	546
4	Informationsbedarf und Einflussmöglichkeiten	547
5	Vermeidung einer Einweisung in die Psychiatrie	547
6	Auswirkungen des Problemverhaltens auf die Betreuer/-innen	547
7	Wunsch der Eltern nach einfühlsamen Bezugspersonen und Kontinuität	547
8	Problemverhalten als Ausdruck von Trennungsprotest im Ablöseprozess	548

DRITTER TEIL

AUTONOMIE IN VERBUNDENHEIT ALS PERSPEKTIVE	549
A ERKENNTNISSE DER UNTERSUCHUNG IM LICHT DER BINDUNGSTHEORIE	549
A. I Bindungstheoretische Prämissen	549
A. II Zentrale Elemente im Ablöseprozess der Bewohner/-innen	550
1 Zur Ablösebereitschaft der Bewohner/-innen	550
1.1 Entwicklung von Bindung und Autonomie im Vorfeld der Ablösung	550
1.2 Trennungserfahrungen vor dem Auszug	550
1.3 Einflüsse der Eltern auf die Ablösebereitschaft	551
2 Zur Verarbeitung der Ablösung durch die Bewohner/-innen	551
2.1 Kontaktmöglichkeiten zu den Eltern	551
2.2 Trennungsreaktionen	552
2.3 Bindungsaufbau in der Wohngruppe	553
2.4 Reorganisation in der neuen Wohnsituation	553
3 Zusammenfassung der Elemente im Ablöseprozess der Bewohner/-innen	554
A. III Zentrale Elemente im Ablöseprozess der Eltern	555
1 Zur Ablösebereitschaft der Eltern	555
1.1 Beziehung zur Tochter / zum Sohn	555
1.2 Befürchtungen, Sorgen und Ängste	555
1.3 Erwartungen, Ansprüche und Hoffnungen	556
1.4 Lebenssituation der Eltern	556
2 Zur Verarbeitung der Ablösung nach dem Auszug	557
2.1 Trennungsreaktionen der Eltern	557
2.2 Kontaktmöglichkeiten zu Tochter oder Sohn	558
2.3 Vertrauensentwicklung zum Betreuungspersonal der Wohneinrichtung	558
2.4 Einschätzung der Lebenssituation der Tochter oder des Sohnes	559
2.5 Reorganisation der eigenen Lebenssituation	560
3 Zusammenfassung der Elemente im Ablöseprozess der Eltern	561
B FOLGERUNGEN FÜR DIE PRAXIS ZUR BEGLEITUNG VON ABLÖSEPROZESSEN BEIM ÜBERGANG VOM ELTERNHAUS IN EINE WOHNGRUPPE	562
B. I Aufgabenstellungen bei Bewohnern und Bewohnerinnen	562
1 Vorbereitung und Gestaltung des Übergangs vom Elternhaus in eine neue Wohnform	562
2 Kontinuität der Kontakte zu den primären Bezugspersonen	563
3 Bindungsaufbau in der neuen Lebenssituation	564
3.1 Verfügbarkeit von Bezugspersonen	564
3.2 Feinfühligkeit in der Betreuung	565
3.3 Balance im Umgang mit Bindungs- und Autonomiebedürfnissen	566
3.4 Rolle der Mitbewohner/-innen beim Bindungsaufbau	566
3.5 Gelingende Ablösung durch Beziehungssicherheit	567
4 Erforderliche Rahmenbedingungen	568
5 Empfehlungen für die Praxis von Wohneinrichtungen im Ablöseprozess der <i>Bewohner/-innen</i>	568
B. II Aufgabenstellungen bei Eltern und Angehörigen	569
1 Vorbereitung auf den Übergang in die neue Wohneinrichtung	569
2 Berücksichtigung von Trennungsreaktionen der Eltern	570
3 Einbeziehung: „Eltern haben doch auch Erfahrung“	571

4	Vertrauensentwicklung als Basis eines gelingenden Ablöseprozesses	572
5	Empfehlungen für die Praxis von Wohneinrichtungen im Ablöseprozess der Eltern	573
B. III	Aufgabenstellungen der Institution im Ablöseprozess	574
1	Gewährleistung begünstigender Rahmenbedingungen	574
2	Aufgabenstellungen der Institution gegenüber dem Betreuungspersonal	575
2.1	Kapazitäten für die Zusammenarbeit mit den Eltern	576
2.2	Unterstützung der Beziehungsentwicklung zur Bewohnerschaft	576
2.3	Bindungstheoretisches Wissen erhöht Verhaltenssicherheit und Professionalität	577
2.4	Chancen von Supervision und Selbsterfahrung	577
2.5	Rückhalt durch Anerkennung	578
3	Empfehlungen zur Unterstützung der Mitarbeiter/-innen im Ablöseprozess	578
4	Gelingende Ablösung durch institutionelle Verankerung	579
C	SCHLUSSBEMERKUNG	580
	LITERATURVERZEICHNIS	581
	PUBLIKATIONSLISTE	600
	ANHANG - ÜBERSICHT	605
	ERKLÄRUNG	606

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abb. 1: Das doppelte ABCX-Familienstressmodell (nach McCubbin & Patterson 1983,12)	85
Abb. 2: Schematische Darstellung der Bindungs-/ Explorationsbalance	106
Abb. 3: Stützende Rahmenbedingungen	173
Abb. 4: Grafische Darstellung des Untersuchungsdesigns	219
Abb. 5: Variablen der Ablösung	226
Abb. 6: Deutungsmuster der Mutter: „Die Betreuungssituation hat versagt“	264
Abb. 7: Negativspirale der Ablöseproblematik von Jacob Z.	272
Abb. 8: Schema der Ablöseproblematik am Beispiel von Jakob Z.	273
Abb. 9: Subjektive Konstruktion der gescheiterten Ablösung aus Sicht der Mutter: „Wegen der Medizin konnte es nicht gut gehen“	304
Abb. 10: Auswirkungen der Ablehnung durch die Betreuer/-innen	312
Abb. 11: Facetten des Engagements der Mutter für den Erhalt der stadtteilintegrierten Wohnsituation	410
Abb. 12: Das familiäre Arrangement im Ablöseprozess der Familie T.: „Im Grunde ist er nie weg“	478
Abb. 13: Variablen Eltern (s. auch Kreuztabelle 1 im Anhang)	533
Abb. 14: Variablen Bewohner/-innen (s. auch Kreuztabelle 1 im Anhang)	533
Abb. 15: Variablen der Wohneinrichtung (s. auch Kreuztabelle 1 im Anhang)	534
Abb. 16: Kreuztabelle 2: Ablösungsrelevante Kontraste im Querschnitt der Familien	544
Abb. 17: Problemverhalten mit seinen Auswirkungen im Ablöseprozess	548
Abb. 18: Elemente im Ablöseprozess der Bewohner/-innen	554
Abb. 19: Elemente im Ablöseprozess der Eltern	561
Abb. 20: „Zwei Säulen der Ablösung“	567
Abb. 21: „Drei Säulen der Ablösung“	579

EINFÜHRUNG

Übersicht

Eine Ablösung vom Elternhaus wird theorieübergreifend als anthropologisch begründete Entwicklungsaufgabe im Lebenslauf jedes Menschen angesehen. Dies ist jedoch in Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten, nicht selbstverständlich. Gemäß den Leitprinzipien der Geistigbehindertenpädagogik (Normalisierung der Lebensbedingungen, Selbstbestimmung und Partizipation) ist sie jedoch für diesen Personenkreis von ebenso großer Bedeutung: Ein Leben außerhalb des Elternhauses eröffnet Entwicklungschancen, weitere Bezugspersonen und die Veränderung der vertrauten Strukturen wecken neue Potentiale. Eltern und Angehörige erhalten die Chance, sich nach Jahren intensiver Betreuung und Pflege der Tochter oder des Sohnes mit einer schweren Behinderung der eigenen Lebensplanung zuwenden zu können wie andere Eltern auch.

Zielsetzung dieser Arbeit ist die Aufarbeitung der themenrelevanten wissenschaftlichen Literatur unter dem Blickwinkel der Ablöseproblematik sowie die qualitative Analyse der Bedingungsfaktoren von gelungenen bzw. nicht gelungenen Ablöseprozessen in zwölf Familien (längsschnittliche und vergleichende Einzelfallanalysen über einen Zeitraum von etwa zehn Jahren) unter bindungstheoretischer und interaktionaler Perspektive, um den wissenschaftlichen Erkenntnisstand auf diesem Gebiet voranzubringen und die Praxis bei Problemlagen zu unterstützen.

1 Bindung und Ablösung in der Lebenswirklichkeit von Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten

1.1 Problemaufriss an skizzierten Beispielen

Zwei gegensätzliche Beispiele aus meiner Praxis sollen auf das breite Spektrum der Ablöseproblematik in der Lebenswirklichkeit betroffener Familien aufmerksam machen:

Keine Ablösung

Der Betreuer einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) berichtet mir von einem Vorfall, der sich kürzlich bei ihm ereignet hat: Ein ca. 50-jähriger Mann mit geistiger Behinderung (Mitarbeiter dieser Werkstatt) kam nach dem Wochenende nicht wie sonst zur Arbeit. Man fand ihn völlig verstört und hilflos zu Hause bei seiner toten Mutter, die am Wochenende in der gemeinsamen Wohnung – am Küchentisch sitzend – verstorben war.

Gelungene Ablösung

Bericht einer Mutter: Auf Grund von Befürchtungen und Berichten anderer Eltern hatte diese Mutter einer Tochter mit schwerer geistiger Behinderung (ca. 25 J.) trotz rationaler Einsicht große Bedenken, ihre Tochter ausziehen zu lassen. Nachdem sie mehrere Einrichtungen besichtigt hatte, war sie überrascht über das vielfältige Angebot an Wohnmöglichkeiten. Bis dahin wusste sie nicht, dass

Menschen auch mit schwerer geistiger Behinderung in der heutigen Zeit unter relativ guten Bedingungen außerhalb der Familie und außerhalb von Großeinrichtungen leben können. Diese Feststellung habe ihr den Entschluss zur Ablösung erleichtert. Mit der stadtteilintegrierten Wohneinrichtung, für die sie sich dann entschieden hat, ist sie heute sehr zufrieden. Sie freut sich über die Entwicklungsfortschritte ihrer Tochter in deren neuer Lebenssituation und ist stolz auf sie.

1.2 Thesen zur Problemstellung

Erste These

Menschen, die als schwer geistig behindert gelten (Personen mit schwerer Mehrfachbehinderung, Anfallsleiden und/oder Problemverhalten mit hohem Betreuungsbedarf), leben nicht selten bis ins höhere Erwachsenenalter im Elternhaus.

Mögliche Gründe dafür sind der hohe Grad an sozialer Abhängigkeit, die Notwendigkeit intensiver Betreuung und Pflege eines (erwachsenen) Kindes mit schwerer geistiger Behinderung, die daraus resultierende enge wechselseitige Bindung innerhalb der Familie, das Bewusstsein einer lebenslangen Verantwortung der Eltern für ihre Tochter oder ihren Sohn, die Ablehnung einer Unterbringung des Angehörigen in Großeinrichtungen, Pflegeheimen oder der Psychiatrie, geringe Angebote an geeigneten gemeinwesenintegrierten Wohnplätzen, die Einstellung der Bevölkerung gegenüber Menschen mit Behinderung sowie ökonomische und sozialpolitische Aspekte.

Zweite These

Erwachsene, die als schwer geistig behindert gelten und auf Dauer im Elternhaus leben, überfordern physisch wie psychisch ihre älter werdenden Eltern. Zudem können Isolationstendenzen innerhalb der Familie altersgemäße Entwicklungsschritte verhindern.

Nicht selten sind Krisensituationen beider Seiten die Folge, für die eine Notlösung gefunden werden muss. Beispiele aus der Praxis belegen, dass infolge schwerer Erkrankung oder plötzlichem Tod der Eltern deren Töchter oder Söhne – häufig bereits selbst im höheren Alter – kurzfristig einen Wohnplatz benötigen. So haben sie unvorbereitet eine abrupte Trennung von den Eltern bzw. deren Verlust zu verkraften, was ihnen das Einleben in eine neue Wohnsituation sehr erschwert.

Dritte These

Geschwister können nicht selbstverständlich zur Betreuung und Versorgung eines Angehörigen mit schwerer Behinderung herangezogen werden, wenn Eltern dazu nicht mehr in der Lage sind.

Praxiserfahrungen und Untersuchungen zur Situation der Geschwister¹ verweisen auf Chancen ihrer Persönlichkeitsentwicklung, aber auch auf Einschränkungen und Belastungen, die sie während ihrer Kindheit und Jugend im Zusammenleben mit einem Geschwisterkind mit schwerer Behinderung getragen haben. Als Erwachsene sollten sie über eine weitgehend unabhängige Lebensplanung verfügen können.

Vierte These

Es liegt in der Verantwortung der Eltern, die Zukunft ihrer erwachsen werdenden Töchter und Söhne frühzeitig vorzubereiten und eine Ablösung anzustreben.

Angesichts der meist engen Bindungen in diesen Familien, des besonderen Betreuungsbedarfs und der wenigen akzeptablen außerfamiliären Wohnformen, befinden sich Eltern im Hinblick auf die Ablösung häufig in einem rational-emotionalen Zwiespalt. Ein Auszug wird daher häufig immer

¹vgl. Seifert 1989, Hackenberg 1992, Achilles 1995, Winkelheide 1992

wieder hinausgeschoben, und die Familie lebt nicht selten am Rande ihrer Belastungsgrenzen. Eine rechtzeitige begleitende Ablösung¹ kann ihnen diesen Schritt erleichtern.

Fünfte These

Selbst wenn ein Wohnplatz gefunden und die räumliche Trennung von den Eltern vollzogen wurde, ist der Ablöseprozess noch lange nicht abgeschlossen.

Erfahrungen aus der Praxis belegen, dass latente Ablöseprobleme die Bewohner/-innen, deren Eltern sowie die Betreuer/-innen einer aufnehmenden Wohneinrichtung noch über einen längeren Zeitraum belasten. Diese können zu krisenhaften Entwicklungen und auch zur Rückkehr ins Elternhaus führen.

Sechste These

Angemessene Rahmenbedingungen können das Gelingen des Ablöseprozesses unterstützen, und zur Zufriedenheit von Eltern, ihren Töchtern und Söhnen sowie den Betreuer/-innen der zukünftigen Wohneinrichtung beitragen.

Zu den begünstigenden Rahmenbedingungen gehören stützende Strukturen in gemeinwesenintegrierten Wohnformen auch für Erwachsene, die als schwer geistig behindert gelten. Beispiele aus der Praxis belegen, dass es Eltern in einem Empowermentprozess und in Zusammenarbeit mit Trägern der Behindertenhilfe gelingen kann, die Voraussetzungen dafür zu schaffen (vgl. Projekt WISTA in: Fischer et al. 1993, 1996, 1998; Hahn et al. 2004).

2 Begriffliche Bestimmungen

2.1 Menschen, die als schwer geistig behindert gelten

Dem Begriff der „schweren geistigen Behinderung“ in dieser Arbeit liegt ein Verständnis zugrunde, das den Personenkreis kennzeichnet, dessen Ablöseprozesse im Zweiten Teil dieser Arbeit untersucht werden: Es sind Personen, die als schwer geistig behindert „gelten“.

In diesem Sprachgebrauch, der auf eine Formulierung des Deutschen Bildungsrates (1973) zurückgeht², wird die Schwierigkeit bzw. Unmöglichkeit angedeutet, den Begriff befriedigend zu fassen, vor allem deshalb, weil sich die betroffenen Menschen selbst nicht direkt in eine Definition einbringen können. Im gegebenen Zusammenhang kann deshalb nur auf einige Facetten der umfangreichen Diskussion dazu verwiesen werden.

¹ Zum Begriff und den Chancen einer begleitenden Ablösung vgl. Fischer 1996

² „Als geistig behindert gilt, wer infolge einer organisch-genetischen oder anderweitigen Schädigung in seiner psychischen Gesamtentwicklung und seiner Lernfähigkeit so sehr beeinträchtigt ist, dass er voraussichtlich lebenslanger sozialer und pädagogischer Hilfen bedarf. Mit den kognitiven Beeinträchtigungen gehen solche der sprachlichen, emotionalen und motorischen Entwicklung einher.“ (Deutscher Bildungsrat 1973, 37)

2.1.1 Zur Diskussion des Begriffs der „geistigen Behinderung“

Der Begriff der geistigen Behinderung wird bis heute kontrovers diskutiert und problematisiert¹. Begriffe sind generell sozial konstruiert, oftmals unzulänglich, missverständlich und mehrdeutig. Sie etikettieren, stigmatisieren, unterliegen kulturellen Normen und gesellschaftlichen Veränderungen und enthalten subjektive Zuschreibungen. Zugleich wirken sie als denk- und handlungsleitende Instrumente (z.B. bei einer Diagnose) und entscheiden somit – bei dem hier interessierenden Begriff der schweren geistigen Behinderung – „...ethisch, sozialadministrativ und in der alltäglichen Betreuungspraxis über Lebens- und Entwicklungschancen“² (Bradl 1998,8). Daher sind sie zu Recht mit Bedacht zu benutzen und zu reflektieren (vgl. dazu Feuser 1996; Goll 1998; Greving/Gröschke 2000; Jantzen 2000; Ziemen 2001 u.v.a.). Die verschiedenen Definitionen sind Ausdruck unterschiedlicher wissenschaftstheoretischer Ansätze (medizinisch-psychiatrisch, entwicklungsbezogen, lebensweltlich-umweltbedingt sowie interaktional konstituiert (vgl. Übersicht in Speck 1993/1997; Seifert 1997,9ff u.a.).

Einen neuen Anstoß erhielt die Diskussion durch die aktuelle Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit und Behinderung (ICF) der WHO (2000): Eine vorliegende organische Schädigung hat Auswirkungen auf bestimmte Körperfunktionen und -strukturen, diese wiederum wirken auf die Aktivitäten des täglichen Lebens und auf die Möglichkeiten der Partizipation, jeweils in Abhängigkeit von und in Wechselwirkung mit den vorhandenen Kontextbedingungen (vgl. Seifert; Fornfeldt; König, 2001,19 und Seidel, 2003). In der BRD bildet seit Juli 2001 das SGB IX, §2³ (ergänzend §68, §136 u.a.) die gesetzliche Grundlage zur Definition der (schweren) geistigen Behinderung und zur Teilhabe.

2.1.2 Operationalisierung des Begriffs

In dieser Arbeit wird das Phänomen der geistigen Behinderung eines Menschen im Sinne von Speck (1993) als normale Variante menschlichen Seins verstanden, die aufgrund spezifischer organischer Ausgangsbedingungen das Verhältnis zur Welt bestimmt, unter denen sich das Individuum selbst (autopoietisch) organisiert (vgl. auch Jantzen 1999; Osbahr 2000). Der Mensch gestaltet mit einer wie immer gearteten geistigen Behinderung seine Welt unter der Bedingung dieser Behinderung (vgl. Fornfeldt 2001, 35ff). Diese Prämisse gilt ebenso für den Personenkreis von Menschen, die als schwer geistig behindert gelten und die im Mittelpunkt dieser Arbeit stehen⁴. Es wird keine Grenzziehung zwischen leichter, mittlerer, schwerer und „schwerster“ Behinderung vorgenommen, da es

¹ Dieser relativ junge Begriff wurde von Eltern innerhalb der BV LH in Anlehnung an den englischen Terminus „mentally handicapped“ seit 1958 favorisiert und ist seit 1969 im BSHG verankert, um stigmatisierende frühere Begriffe wie Schwachsinn, Idiotie, Imbezillität zu vermeiden. In den letzten Jahren machen sich Selbsthilfeorganisationen, Eltern- und Interessenvertretungen (z.B. People First Deutschland, BV Lebenshilfe) dafür stark, den heute wiederum als stigmatisierend und diskriminierend empfundenen Begriff Geistige Behinderung durch einen anderen zu ersetzen und die Diskussion darüber erneut aufzunehmen (vgl. Lebenshilfe-Zeitung 3+4/2003, LH-Kongress in Dortmund 2003 etc. Vgl. auch Internationale Liga von Vereinigungen für Menschen mit geistiger Behinderung, 1993 in: Goll, J. 1998 und Ehbets, R.: Leserbrief einer Mutter, zur Diskussion gestellt. In Lebenshilfe-Nachrichten Berlin, 2/2000) Speck (1999) empfiehlt, den Begriff geistige Behinderung für eine bessere internationale Verständigung durch mentale Behinderung zu ersetzen.

² z.B. über spezielle Unterstützungsangebote, die entwicklungsfördernd wirken oder über negative Zuschreibungen wie „nicht gruppenfähig“ o.ä., die Entwicklungschancen verhindern können. Sozialadministrative Auswirkungen spiegeln sich beispielsweise in der Einteilung von Hilfebedarfsgruppen des neuen Sozialhilferechts (§93 BSHG).

³ „(1) Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist (...). (2) Menschen sind im Sinne des Teils 2 schwerbehindert, wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 vorliegt (...).“

⁴ Schwere geistige Behinderung ist bei den Personen dieser Untersuchung nicht als Folge von Hospitalisierung zu verstehen, da sie direkt aus dem Elternhaus kommen, also aus Lebensbedingungen, die gemeinwesenintegriert sind. Wegen der Ausprägung ihrer geistigen Behinderung (s.o.) und ihres hohen Betreuungsbedarfs gelten sie dennoch als schwer geistig behindert.

sich um graduelle Unterschiede auf einem Kontinuum handelt, deren Wertigkeit von den betroffenen Personen letztlich nur aufgrund ihres subjektiven Erlebens beurteilt werden kann.¹ In Folge (hirn-)organischer Schädigungen können zusätzliche Mehrfachbehinderungen vorhanden sein (z.B. im Bereich der Motorik, der Wahrnehmung oder der Kommunikation) und/oder auch – in Wechselwirkung mit den jeweiligen Lebensbedingungen – eine erhöhte Vulnerabilität für psychische Beeinträchtigungen und Verhaltensauffälligkeiten vorliegen. Im Laufe der Entwicklung können sich Verhaltensweisen ausprägen, die für Außenstehende schwer verständlich, für die Betroffenen jedoch subjektiv sinnvoll sind. Mit den ihnen zur Verfügung stehenden Kompetenzen sind sie – wie jeder Mensch – um eine „*selbstbestimmte Herstellung von Zuständen ihres Wohlbefindens*“ (Hahn) bemüht. Aufgrund ihrer hohen sozialen Abhängigkeit benötigen sie zur selbstbestimmten Realisierung ihrer Bedürfnisse in vielen Lebensbereichen einfühlende Assistenz. Andernfalls kann dieses „*Mehr an sozialer Abhängigkeit*“ (Hahn 1981) gerade im Hinblick auf Bindungs- und Ablöseprozesse bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung zu problematischen Entwicklungen führen.

2.1.3 Phänomenologisch orientierte Kennzeichnung der schweren geistigen Behinderung

Gegenüber den oben angedeuteten Versuchen, schwere geistige Behinderung begrifflich zu fassen, stellt die Beschreibung ihrer möglichen Erscheinungsformen die Grundlage für eine Verständigung dar.² Seifert (1997, 21) kennzeichnet den Personenkreis wie folgt:

- „*Menschen mit schwerer geistiger Behinderung sind lebenslang in allen/vielen Bereichen des täglichen Lebens auf die Hilfe anderer angewiesen. Sie können auf der Stufe ihrer Entwicklung ihren Alltag nicht selbst organisieren.*
- *Sie brauchen zur Entfaltung ihrer Wahrnehmungsfähigkeit besondere Anregungen und individuelle Zuwendung. Der Aufbau einer Beziehung und die Kommunikation mit ihnen sind oft erschwert.*
- *Sie äußern ihre Befindlichkeit und ihre Bedürfnisse nicht/kaum verbal, sondern über spezifische, für die Umwelt schwer verständliche Verhaltensweisen (z.B. selbst- oder fremdverletzendes Verhalten, Hyperaktivität, Angstzustände, Schreien, Stereotypien, Kontaktabwehr, Passivität, Rückzug, autistische Symptome).*
- *Zusätzlich zur geistigen Behinderung kann ihre Entwicklung durch eine schwere körperliche Behinderung oder/und Sinnesschädigung oder/und spezielle Krankheiten (z.B. Epilepsie, psychische und organische Erkrankungen) beeinträchtigt sein. Häufig sind gravierende Hospitalismussymptome zu beobachten.“*

Diese Charakterisierung verbleibt auf der phänomenologischen Ebene, trifft nicht das Wesen einer Person. Das persönliche Erleben und Empfinden eines Menschen mit schwerer geistiger und mehrfacher Behinderung (dessen subjektive Wirklichkeit) ist – gerade bei beeinträchtigten Kommunikationsmöglichkeiten – für Außenstehende nur annähernd durch Empathie zu erfassen. Zumal Menschenbild und Einstellung sowie Erwartungen und Zuschreibungen eine Begegnung stark beeinflussen. So kann unsere Sichtweise des Menschen mit einer geistigen Behinderung immer nur eine Annäherung an dessen Perspektive sein. Sie ist eine beobachterabhängige relationale Konstruktion (Osborne 2000). Aus all diesen Gründen wird in dieser Arbeit grundsätzlich von Menschen gesprochen, die als schwer geistig behindert gelten, denn „*Geist lässt sich eigentlich nicht behindern*“ (Speck 1990, 40)³.

¹ Zur Problematik der Definition des Begriffs „schwerstbehindert“ vgl. Hahn (1976): Zum Erlebensaspekt von Behinderung.

² Zum Überblick möglicher Ursachen, die zu einer geistigen Behinderung führen können, siehe u.a. Fornfeldt (2000, 52ff).

³ „*Geistige Behinderung ist vielleicht kein Wort für die Zukunft. Wir verwenden es, solange wir keinen besseren Begriff haben.*“ (aus: Leitbild der BV LH, nach Frühauf, Th. in: GB 1/06, 45. JG., S.2)

2.2 Bindung als System

2.2.1 Begriffsbestimmung

Zur vorläufigen Definition (ausführlich vgl. II/1.) sei *Bindung* als lang anhaltender emotionaler Kontakt und inneres Verhaftetsein eines Menschen an einen spezifischen Mitmenschen gekennzeichnet. Ethologisch liegt der Bindung ein phylogenetisch bedingtes „Anschlussverhalten“ zu Grunde, eine instinktive Bindungsbereitschaft, ein Unterstützungsbedürfnis des Subjektes: als „*Wunsch nach jemandem, der immer verfügbar ist, wenn der Akteur etwas braucht: Nahrung, Schutz, Hilfeleistung, Fürsorge, Mitleid, ungeteilte Hingabe*“ (Bischof 1991, 161). Dieses Bedürfnis richtet sich an einen spezifischen Partner, der „*als unersetzlich erlebt wird und sein Verschwinden dem gemäß aktive Suche, sein Verlust Trauer hervorruft*“ (ders.). Je nach Motivation werden zwei Arten der Bindung unterschieden:

- Aufgrund einer entwicklungspsychologisch begründeten primären Motivlage heraus ist das Gegenüber eine Quelle der Unterstützung.
- Eine sekundäre Motivation beruht mehr auf Gegenseitigkeit. Man sucht die Gemeinsamkeit, weil sie erweiterte und vertiefte Erlebnismöglichkeiten verheißt, bei der auch eigene Gegenleistungen in die Beziehung eingebracht werden¹.

„*Prototypisch für die Bindung erster Art wäre die Anhänglichkeit des Kindes an seine Pflegeperson, während als Paradigma der letzteren die partnerschaftliche Liebe zwischen Mann und Frau zu gelten hätte*“ (Bischof, 162).

Konrad Lorenz erklärte die partnerschaftliche Liebe zum Inbegriff der Bindung, während es für den britischen Psychoanalytiker John Bowlby die frühe Bindung darstellt, also die Beziehung eines Kindes zu den Eltern bzw. zu seiner primären Pflegeperson. Bowlby verband seine analytischen Praxiserfahrungen mit der empirischen Grundlagenforschung der Verhaltenswissenschaften und begründete damit die Bindungstheorie. Diese bildet den theoretischen Hintergrund der vorliegenden Arbeit und wird im Theorieteil ausführlich dargelegt. Nach dieser Theorie bildet *Bindung* Zustand und Qualität der individuellen Bindung zwischen nahestehenden Personen ab. *Bindungsverhalten* wird durch eine tatsächliche oder drohende Trennung von der Bindungsperson ausgelöst. Beides beruht auf dem angeborenen *Verhaltenssystem von Bindung*, das ein spezielles Bindungsmuster eines Individuums als dessen *inneres Arbeitsmodell* repräsentiert (vgl. Holmes 2002, 88ff).

Die Bindungsfähigkeit eines Menschen, die sich auf der Grundlage einer verlässlichen und liebevollen Beziehung in den ersten Lebensmonaten herausbildet, wird theorieübergreifend als eine elementare Voraussetzung der Gemüts- und Persönlichkeitsentfaltung angesehen. Sie muss sich im Laufe der individuellen Entwicklung dem familiären Lebenszyklus und den sich verändernden Anforderungen anpassen. Im Zusammenhang dieser Arbeit interessiert u.a. die Frage, wie sich die Bindungsentwicklung unter der Voraussetzung einer schweren geistigen Behinderung vollzieht.

Aus systemtheoretischer Sicht ist *Bindung* ein Beziehungsmodus, der in allen Arten von Beziehungen als (zumeist verdeckt) organisierendes Muster wirkt. Die Bedeutung des Bindungsmodus zeigt sich besonders deutlich während der Phase der Ablösung im Jugendalter. Wenn innerhalb einer Familie beispielsweise ein starker Bindungsmodus vorherrscht, verhalten sich Eltern und Kinder gemäß der Annahme, dass sie wesentliche Sicherheit nur innerhalb der Familie erlangen können und einer feindlichen Außenwelt gegenüber stehen. Die Kinder werden von den Eltern fest an sich gebunden. Sie stehen unter dem Einfluss von Regeln und Delegationen, die den Familienzusammenhalt und die Familienloyalität auf Kosten der Verselbständigung betonen und übernehmen meist diese Einstellung. In solch einer Familienkonstellation kann eine Ablösung für die Kinder Schutzlo-

¹ wie es z.B. auch in Freundschaften üblich ist

sigkeit und existentielle Verlassenheit bedeuten. Ihre Verselbständigung kann aus solchen Gründen hinausgezögert bzw. verhindert werden.¹

2.2.2 Bindung versus Beziehung

Bindungen kennzeichnen enge emotionale Beziehungen, die eine wesentliche Bedeutung für die Persönlichkeitsentwicklung, für das Verhalten in Beziehungen und die Regulation der damit verbundenen Gefühle besitzen². Im Unterschied zu personenspezifischen engen Bindungsbeziehungen (v.a. zwischen Eltern und Kindern) ist der Begriff der *Beziehung* generell weiter gefasst: Es gibt viele Arten von Beziehungen, die Teilaspekte sozialer Bezüge kennzeichnen (Arbeitsbeziehung, Freundschaftsbeziehung, Liebesbeziehung etc.).

2.2.3 Bindung versus Abhängigkeit

„Bindung kennzeichnet eine Beziehung zu einem Objekt, Abhängigkeit hingegen einen primär objektlosen Zustand des Subjektes. Abhängigkeit meint die Bedürftigkeit, das Angewiesensein auf irgendwen, der Geborgenheit zu spenden vermag; Bindung spezifiziert, an wen man sich im Zustand dieser Bedürftigkeit wendet“ (Bischof 1991,169).

Bei der *Bindung* handelt es sich demnach um eine exklusive Beziehung zwischen Individuen, während die *Abhängigkeit* eine überindividuelle Sozialbeziehung meint: *„Der Abhängige fühlt sich auf Hilfe angewiesen, gleichgültig von wem sie kommt“* (ebd., 166)³. Bischof verweist auf die abwertende Konnotation des Begriffes „Abhängigkeit“ im Vergleich zur „Bindung“, besonders im Erwachsenenalter: *„Es ist keine Schande, die Bindung an die Eltern lebenslang aufrecht zu erhalten, aber es wäre unakzeptabel, in Abhängigkeit von ihnen zu verharren“* (1991,169). Dieser Aussage liegt offenbar die umgangssprachliche Definition von Abhängigkeit zu Grunde, bei der es um entwicklungsbedingte Abhängigkeiten geht, die sich vom Kleinkind- zum Erwachsenenalter normalerweise zunehmend verringern.

Hahn (1981) hat den Begriff der sozialen Abhängigkeit umfassend definiert. Er spricht von der existenzsichernden *„Abhängigkeit des Menschen von seinen Artgenossen in jungen Jahren“* als Voraussetzung für eine spätere Handlungsfreiheit. Über die unmittelbare Existenzsicherung hinaus liegt die tiefere Bedeutung des Abhängigseins darin, dass durch die Pflege Bindungen wachsen, die Sicherheit verleihen und damit die Grundlage für die Entstehung von Selbständigkeit bilden (Hahn 1981,29). In diesem Zusammenhang zitiert er Hassenstein (1973,93): *„Die Selbständigkeit steht nicht im Gegensatz zur Bindung an die Eltern, sondern die sichere Elternbindung ist die Grundlage für das Erringen innerer Selbständigkeit.“* Hahn erwähnt weiterhin, dass der Begriff der Abhängigkeit meist im Gegensatz zu Unabhängigkeit, Selbständigkeit, Selbstbestimmung und Freiheit betrachtet wird. Soziale Abhängigkeit ist jedoch Voraussetzung für Entwicklung und Sozialisation des Menschen und auch im weiteren Lebensverlauf keineswegs nur negativ zu betrachten: *„Abhängigkeit als Bindung an einen Partner, als Angewiesensein, ist keine Fessel, sondern ein Wert, durch den Schutz und Sicherheit erlebt werden können“* (Speck 1993, 65).

Die soziale Abhängigkeit wird nach Speck nur dann zur „kritischen Größe“, wenn sie z.B. durch entmündigende Hilfeansätze verstärkt wird, so dass eine „unnötige Abhängigkeit“ entsteht, die deren „an sich mögliche Autonomiebildung behindert“, wie es bei Menschen mit Behinderungen häufig festzustellen ist. (vgl. Speck 1999, 86).

¹ vgl. Simon, Clement, Stierlin (1999) bzw. Kap. II/2.3.2

² vgl. Scheuerer-Englisch, H. (1999, 141)

³ Diese Definition kann m. E. nur im Sinne einer begrifflichen Abgrenzung akzeptiert werden. Eine Person, die auf Unterstützung angewiesen ist, wird vermutlich unterscheiden können, von wem diese kommt.

2.3 Begriffsbestimmung der „Ablösung“

2.3.1 Etymologische Ursprünge

Die Wurzeln der Begriffe *Ablösung* oder *Loslösung* lassen sich bis ins indogermanische zurückverfolgen: „*leu*“ bedeutete etwas *abschneiden*, *abreißen*, *abschälen*. Vom germanischen Adjektiv „*los*“ abgeleitet ist das Verb *lösen* im Sinne von *losmachen*, *freimachen*, aus dem sich verschiedene Verwendungsweisen entwickelt haben, z.B. etwas *aufheben*, *für nichtig erklären* u.a. Die Präfixbildung *ablösen* ist im Gegensatz zu anderen Zusammensetzungen wie *einlösen*, *erlösen*, *auslösen* der ursprünglichen Semantik eng verhaftet geblieben und beinhaltet etwas (*vorsichtig*) *losmachen* oder *entfernen*, aber auch ‚*den Platz eines anderen einnehmen*‘ (vgl. Dorsch 1994).

Diese Ursprünge lassen den Sinnzusammenhang der hier interessierenden Ablösung vom Elternhaus angemessen erscheinen: Für Jugendliche geht es um ein *Freimachen* vom Einfluss der Eltern, von denen dieses Ablösen manchmal wie ein *Abschneiden* oder *Abreißen* ihrer Beziehung zum erwachsen werdenden Kind empfunden wird. Ablösung im Sinne von *vorsichtig losmachen* oder *vorsichtig entfernen* deutet auf den Prozesscharakter hin, der nicht unbedingt als abrupte Trennung erfolgt, sondern auch behutsam vollzogen werden kann. Die Bedeutung des ‚*den Platz eines anderen einnehmen*‘ verweist auf den Generationswechsel, der mit einer Ablösung verbunden ist. In diesem Sinne definiert auch Lempp (1996) die Ablösung: als Trennung der nachfolgenden Generation von der vorhergehenden, als Ausdruck ihrer gewonnenen Selbständigkeit. Es ist eine phylogenetisch notwendige Ablösung der Generationen: „*Die neue Generation entsteht aus der Vorgängergeneration, löst sie ab, ersetzt sie, wird selbständig und gibt wieder einen neuen Generation das Leben*“ (Flammer/Alsaker 2002, 94). Wie diese Generationenablösung vor sich geht, wird dabei von dem jeweiligen kulturellen Kontext mitbestimmt. So unterliegt das Phänomen der Ablösung auch dem Wandel gesellschaftlicher Strukturen und Normen und ist eng mit der Anerkennung von Reife und Selbständigkeit eines Heranwachsenden im Übergang zum Erwachsensein verbunden. In einigen Völkern existieren für diese Lebensphase Initiationsriten, die in unserem Kulturkreis heute in anderen Formen zum Ausdruck kommen (vgl. a.a.O.).

Ablösung im Sinne eines Aufbruchs aus dem Elternhaus ist ein Thema, das sich als Genre sowohl in der zeitgenössischen Literatur, in der Literaturgeschichte (Entwicklungsromane, „Sturm und Drang“) als auch in vielen überlieferten Liedern und Märchen wiederfindet: als Thema für die heranwachsenden Kinder ebenso wie für Eltern. Es geht in verschiedenen Varianten symbolischer Bilder u.a. einerseits um die Entwicklung der Kinder, die in die Welt hinausziehen und dabei an Lebenserfahrung gewinnen (z.B. *Hänschen Klein*, *Hans im Glück*, *Frau Holle*), um erwachende Gefühle (z.B. in *Dornröschen*, *Froschkönig* u.a.) als auch um die Probleme der Eltern: Kinder werden weggeschickt, wenn sie zur Belastung werden (z.B. in *Hänsel und Gretel*), sie geraten in Konkurrenz zu den Müttern (vgl. *Schneewittchen*, *Rapunzel*, u.a.) und die Eltern sind darauf bedacht, ihre Kinder gut zu verheiraten (z.B. in *König Drosselbart* u.a.), also ihre Zukunft abzusichern. Auf der Suche nach weiteren begrifflichen Annäherungen findet sich folgende Definition: Ablösung als Auflösung einer seelischen Abhängigkeitsbeziehung zwischen Jugendlichen und Eltern¹, bzw. die „*Lockerung bzw. Aufhebung einer seelischen Bindung oder Abhängigkeit zwischen Menschen, insbesondere des Kindes oder Jugendlichen von der Autorität der Eltern im Verlauf der individuellen Entwicklung (v. a. zur Zeit der Pubertät)*“². Aber geht es bei der Ablösung wirklich um eine ‚Aufhebung der seelischen Bindung an die Eltern‘? – Dieser Frage wird im Theorieteil dieser Arbeit nachgegangen (Erster Teil A und B).

¹ Dorsch (1994): Psychologisches Wörterbuch

² © 2002 Bibliographisches Institut & F. A. Brockhaus AG

2.3.2 Ablösung als Prozess

Papastefanou (1997,29ff) bietet einen Überblick vorliegender theoretischer Beiträge: Individualpsychologische Ablösungstheorien stehen in psychoanalytischer Tradition (z.B. Blos, 1978) und zielen auf das Erreichen einer emotionalen Unabhängigkeit, der notwendigen „Abnabelung“ von den Eltern. Kritik an diesem weit verbreiteten Leitbild individueller Autonomie, das dem bürgerlichen Gedankengut entspringt, kam von Seiten der feministischen Psychologie. Verschiedene Autorinnen wehrten sich dagegen, *„dass Autonomie in unserer Gesellschaft als Zeichen gesunder emotionaler Entwicklung bewertet wird, während Abhängigkeit als Zeichen von Schwäche interpretiert wird. Die Betonung von Autonomie kontrastiere mit der Tatsache, dass jeder Mensch im Lauf seines Lebens stets auch Phasen der Abhängigkeit durchlaufe¹ und dass es ohne wechselseitige Abhängigkeit kaum dauerhafte Beziehungen gäbe. Schließlich habe Autonomie in anderen Kulturen keinen so hohen Stellenwert.“* (Papastefanou,30).

Interaktionale Ansätze (u.a. Sullivan & Sullivan, 1980, Smollar & Youniss, 1989) betrachten die Ablösung als lebenslangen wechselseitigen Umgestaltungsprozess zwischen Eltern und Kindern, als Beziehungswandel, der sich zwischen den Polen Bindung und Autonomie abspielt (vgl. a.a.O.). Auf der Basis einer stabilen emotionalen Beziehung zu den Eltern wird eine zunehmend autonome Lebensgestaltung der heranwachsenden Kinder möglich. Diese Annahme entspricht auch dem bindungstheoretischen Konzept und wird im Ersten Teil/B ausführlich dargelegt.

Entwicklungspsychologisch betrachtet beginnt der Ablöseprozess in der frühen Kindheit mit zunehmendem Streben nach Selbständigkeit und Autonomie, das sich im Jugendalter verstärkt. Im familiären Lebenszyklus gibt es mehrere Ablösesituationen bzw. Übergänge, die von Kindern wie Eltern zu bewältigen sind: Eintritt in den Kindergarten, in die Schule, in eine Ausbildung bzw. einen Beruf. Die Ablösungsbereitschaft des Kindes entwickelt sich zunächst in kleinen Schritten, mit zunehmender Autonomie im Jugendalter in größerer Beschleunigung bis zum Auszug bzw. der eigenen Familiengründung im Erwachsenenalter. Gelegentlich wird zwischen äußerer und innerer Ablösung unterschieden (vgl. Schneewind 1991). Denn der Auszug aus dem Elternhaus stellt zwar eine räumliche Trennung dar, ist jedoch nur eine äußerliche Loslösung, die alle Beteiligten zwingt, ihr Leben anders zu organisieren. Eine innere emotionale Verbundenheit bleibt, selbst wenn Jugendliche beispielsweise im Streit ausziehen und die Beziehung zu den Eltern abbrechen wollen. Die familiären Bindungsmuster wirken untergründig weiter. Daher erscheint der Begriff *Ablösung* aus Sicht der aktuellen Entwicklungspsychologie ebenso wie aus systemischer Sicht ungünstig gewählt, denn Ablösung ist ein lebenslanger wechselseitiger Prozess. Es ist ein Aushandeln neuer Positionen zwischen Abgrenzung und Nähe auf beiden Seiten und dem Herstellen neuer Beziehungsgleichgewichte, welches mit dem Auszug nicht beendet ist². Die sogenannte Ablösung ist somit nach Flammer & Alsaker (2002,109) *„weniger eine emotionale Distanzierung als eine Neugestaltung der normalerweise ein Leben lang bestehenden emotionalen Beziehungen“*, eher ein ‚Distanznehmen‘ bei zunehmender Autonomie in Verbundenheit. Unklar bleibt bei dieser Definition, wie ein *gelungener* Ablöseprozess aussieht, denn *„es ist nicht so, dass Distanznehmen entweder geschieht oder nicht geschieht, sondern dass es mehr oder weniger gelungen vollzogen wird und entsprechend langfristige Folgen haben kann“* (Flammer & Alsaker, 116). Es handelt sich demnach um einen interaktiven Prozess zwischen Eltern und Kindern, der von den Beteiligten nur subjektiv als mehr oder weniger gelungen empfunden und entsprechend beurteilt werden kann.

2.3.3 Ablösung oder Trennung?

Eine *Ablösung* ist vom Begriff der *Trennung* zu unterscheiden, da letztere einen willkürlichen abrupten Einschnitt im Sinne eines Beziehungsabbruchs kennzeichnet. Mit einer Trennung soll eine

¹ Diese Einschätzung findet sich ebenso bei Hahn (1981)

² vgl. Stierlin (1982) sowie Simon, Clement, Stierlin (1999)

klare Abgrenzung vorgenommen werden, die zwei verschiedene Bereiche deutlich markiert. Es ist ein formaler Bruch in bewusster Absicht, ungeachtet der möglicherweise ebenfalls weiterhin existierenden emotionalen Bedeutung dieses Schrittes für die Beteiligten. – Die Ablösung im Sinne eines Auszugs aus dem Elternhaus kann immer auch Trennungsreaktionen beinhalten und somit schmerzvoll sein. Im Ablöseprozess geht es um die emotionale Bewältigung dieser äußerlichen Trennung. Denn sie bringt veränderte Lebensbedingungen und Beziehungsstrukturen mit sich, die möglicherweise leichter zu bewältigen sind, wenn weiterhin eine emotionale Verbundenheit besteht. Andererseits gibt es auch die Abwehr solch einer Verbundenheit, indem ein radikaler Bruch bevorzugt wird bzw. starke ambivalente Gefühle existieren¹.

2.4 Begriffsbestimmung für diese Arbeit: Ablösung als „Autonomie in Verbundenheit“

In der vorliegenden Arbeit wird die *Ablösung* von den Eltern als anthropologisch begründete Entwicklungsaufgabe jedes Menschen betrachtet. Sie ist als wechselseitiger Prozess im Lebenszyklus von Eltern und Kindern zu verstehen, der sich allmählich vollzieht und eine qualitative Veränderung bzw. Neugestaltung der Beziehung mit sich bringt, in der eine, wie immer geartete emotionale Verbindung lebenslang bestehen bleibt. – Als „*gelingen*“ soll eine Ablösung dann bezeichnet werden, wenn auch bei räumlicher Distanz und vorhandener relativer Autonomie (gemäß der individuellen Möglichkeiten) weiterhin eine emotionale wechselseitige Verbundenheit existiert und diese subjektiv als zufriedenstellend empfunden wird². – Im allgemeinen Verständnis der meisten Familien ist mit *Ablösung* der **Auszug** des erwachsen gewordenen Kindes gemeint. Ihm kommt Symbolcharakter zu. Daher bildet dieser konkrete Schritt des Übergangs vom Elternhaus in eine außerfamiliäre Wohnform den Ausgangspunkt der empirischen Untersuchung im Zweiten Teil B dieser Arbeit.

3 Ausgangslage und Fragestellung der Arbeit

Ein altersangemessener Auszug aus dem Elternhaus ist als Beitrag zur Normalisierung der Lebenssituation von Familien mit erwachsenen Angehörigen zu betrachten, die als schwer geistig behindert gelten: für die Lebensplanung der Eltern und Geschwister ebenso wie für die Töchter und Söhne, denen sich dadurch Entwicklungschancen außerhalb des Elternhauses unter Gleichaltrigen bieten. Eine gelingende Ablösung (s.o.) entspricht den Leitgedanken der Geistigbehindertenpädagogik (Normalisierung, Selbstbestimmung und Partizipation) – auch für Menschen, die als schwer geistig behindert gelten. Deren Lebensperspektive könnte sich z.B. auf eine dezentrale gemeindennahe Wohnform richten (vgl. Thesen zur Ausgangslage).

Wie Erfahrungen der Praxis zeigen, ist eine Ablösung bzw. ein Auszug – trotz rational erkannter Vorteile – noch nicht selbstverständlich und findet in Familien mit einem erwachsenen Kind, das als schwer geistig behindert gilt, häufig unter erschwerten Bedingungen statt (vgl. a.a.O.). Daher erscheint es sinnvoll zu erforschen, welchen dominierenden Einflussfaktoren die rationale bzw. emotionale Ablösungsbereitschaft der Eltern unterliegt, um Entwicklungschancen für beide Seiten zu eröffnen.

Anzunehmen sind einerseits persönliche und familiäre Faktoren wie z.B.

- innerpsychische Anteile der einzelnen Familienmitglieder,
- spezielle bindungsrelevante Aspekte,

¹ Nach Furmann und Holmbeck (1995) kann in konflikt- und stressvollen Familienbeziehungen eine emotionale Distanzierung begünstigende Auswirkungen auf die Persönlichkeitsentwicklung haben.

² vgl. Zweiter Teil B/I/2

- Prozesse der familiären Interaktion, des familiären Systems,
- bisherige Erfahrungen mit Einrichtungen der Behindertenhilfe,
- Einstellung zur Ablösung, Sorgen und Erwartungen,
- die sozioökonomische Situation der Familie.

Andererseits äußere Faktoren im Zusammenhang mit einer neuen Wohnsituation, u.a.

- Wahrnehmbarkeit vorhandener Wohnalternativen,
- die Rahmenbedingungen der neuen Wohneinrichtung,
- Transparenz der neuen Wohnsituation,
- Übereinstimmung der persönlichen Erwartungen mit der dortigen Realität,
- das Vertrauen der Eltern zu den dortigen Betreuer/-innen,
- das erlebte Wohlbefinden der Tochter, des Sohnes nach dem Auszug.

Facetten der Ablöseproblematik sind in der Fachliteratur vielfach beschrieben (Klauß 1988, 1993, 1999; Klauß/Wertz-Schönhagen 1993; Teunissen 2001 u.v.a.), bisher aber nicht im Prozessverlauf längsschnittlich empirisch untersucht, auch nicht in der internationalen Literatur, soweit sie der Verfasserin zugänglich war.

In den Praxisfeldern der Behindertenhilfe, in denen der Übergang vom Elternhaus in außerfamiliäre Wohnformen stattfindet, stellt die Phase der Ablösung häufig eine besondere Herausforderung dar. Bewohner/-innen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung, ihre Eltern und Betreuer/-innen haben einen multifaktoriell bedingten Prozess zu bewältigen, der sich individuell bzw. im tripolaren Beziehungsgeflecht (vgl. Klauß/Wertz-Schönhagen 1993) vielschichtig auswirken und belastend über einen längeren Zeitraum hinziehen kann. Diese Erfahrung findet sich im Praxishintergrund der Verfasserin ebenso wie in Erfahrungsberichten von Eltern und Betreuerinnen/Betreuern sowie in der Fachliteratur¹. Dazu gehören z.B. Verhaltensprobleme der Bewohner/-innen, die sich nicht selten krisenhaft zuspitzen und auf eine Ablöseproblematik zurückführen lassen². Wechselseitige Schuldzuweisungen und Konflikte zwischen Eltern und Betreuerinnen/Betreuern können bis hin zur Zurücknahme der Tochter oder des Sohnes ins Elternhaus führen und damit die Familie wiederum überfordern. Als extremes Beispiel sei auf eine in der Presse veröffentlichte Tragödie einer Mutter-Sohn-Beziehung verwiesen, die nach fehlgeschlagenen Ablöseversuchen mit der Tötung des Sohnes und einem Suizid-Versuch der Mutter endete.

So führten theoretische Aspekte, die Problemlagen der Praxis, persönliche Erfahrungen, darauf aufbauende und wissenschaftliche Erkenntnisse zur zentralen **Fragestellung** dieser Arbeit: *Welches sind die maßgeblichen Bedingungsfaktoren der Ablöseproblematik in Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten, beim Übergang vom Elternhaus in eine gemeinwesenintegrierte Wohneinrichtung?*

¹ siehe auch in „Zur Orientierung“ (2/1996), „Zusammen“, (6/2000) u.a.

² vgl. u.a. Hennicke, K. (1999) und Teunissen, G. (2000, 2001)

4 Zielsetzung der Arbeit

4.1 Aufarbeitung theoretischer Ansätze zur Ablöseproblematik unter besonderer Berücksichtigung der Bindungstheorie

Im theoretischen Teil dieser Arbeit (Erster Teil) wird die Ablöseproblematik von Eltern und Kindern aus dem Blickwinkel der überwiegend deutschsprachigen wissenschaftlichen Literatur erörtert und am Ende jedes Kapitels auf die Situation von Familien mit Kindern übertragen, die als schwer geistig behindert gelten. Ein Schwerpunkt der Betrachtung gilt der Bindungstheorie nach Bowlby, der sich in seinem Lebenswerk (*Bindung – Trennung – Verlust*) in besonderem Maße mit Bindungs- und Trennungsphänomenen beschäftigt hat.

4.2 Ermittlung von Bedingungsfaktoren konkreter Ablöseprozesse

Den Mittelpunkt dieser Arbeit bilden Ablöseprozesse von *Erwachsenen*, die als schwer geistig behindert gelten, da es dem durchschnittlichen familiären Entwicklungsverlauf entspricht, die Familie spätestens im Erwachsenenalter zu verlassen. Da dieser Schritt dem hier fokussierten Personenkreis jedoch häufig sehr schwer fällt, sollen die vorliegenden Ablösebeispiele exemplarisch veranschaulichen, welchen vielschichtigen Bedingungen gelungene und gescheiterte Ablöseprozesse unterliegen können. Es ist nicht Zielsetzung dieser Arbeit, Ablöseprozesse in Kindheit und früher Jugend zu beleuchten. Verschiedene Aspekte können jedoch auch auf sie übertragen werden.

Ziel der empirischen Untersuchung im Zweiten Teil ist es, durch Einzelfallanalysen in zwölf Familien¹ die Variablen gelungener bzw. nicht gelungener Ablöseprozesse über einen Zeitraum von mehr als zehn Jahren im Längsschnitt sowie im kontrastierenden Vergleich zu betrachten:

Im **Längsschnitt** jeder einzelnen Familie soll herausgearbeitet werden, wie sich der Ablöseprozess nach dem Auszug gestaltete:

- Wie wurde er von den einzelnen Familien verarbeitet?
- Welche Ressourcen standen diesen Familien zur Verfügung?
- Welches waren die erschwerenden oder begünstigenden Faktoren in diesem Prozess?

Im **Querschnitt** der Familien interessiert das gesamte erhobene Spektrum der Variablen:

- Welches sind die Unterschiede und Gemeinsamkeiten?
- Gibt es Schlüsselfaktoren für die Ablösebereitschaft der Eltern?
- Welche Folgerungen für die Praxis lassen sich daraus ableiten?

4.3 Die Perspektive der Eltern im Fokus

Eine Ablösung in Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten, muss von den Eltern ausgehen, sie sind in diesem Prozess besonders gefordert. Da ihre heranwachsenden Töchter und Söhne Autonomiewünsche verbal weniger deutlich artikulieren als andere Jugendliche, weil sie kaum Wohnalternativen kennen und ihre Wünsche nach Abgrenzung von den Eltern nicht immer eindeutig äußern können (z.B. eher durch Verhaltensauffälligkeiten), sind sie darauf angewiesen, dass Eltern ihre Signale richtig interpretieren und bereit sind, eine Ablösung bzw. den Auszug aus dem Elternhaus zu initiieren, oftmals nur aus rationalen Überlegungen, gegen ihre gefühlsmäßige

¹ Der Kontakt zu diesen Familien wurde im Rahmen des Forschungsprojektes „WISTA“ (vgl. a.a.O.) hergestellt.

Überzeugung. Eltern beeinflussen die Autonomieentwicklung ebenso wie sie den Auszug ihrer erwachsenen Kinder direkt oder indirekt bestimmen – u.a. als ihre gesetzlichen Betreuer/-innen, aber auch durch ihre persönliche Einstellung zur Ablösung: Wenn sie ihre Kinder eng an die Familie binden, Autonomie und Ablösung nicht unterstützen, kann sie nicht stattfinden. Aufgrund dieser Schlüsselfunktion der Eltern wird im empirischen Teil vorrangig ihre Perspektive erhoben.

Es ist die Erfahrung vieler Eltern, dass ihre Sorgen und Wünsche von Professionellen nicht wirklich gehört und berücksichtigt werden.¹ Auch daher wurde ihre Sichtweise in dieser Untersuchung in den Mittelpunkt gestellt, obschon zu bedenken ist, dass die Perspektive der Eltern selbstverständlich nicht die „ganze Wahrheit“ des Ablöseprozesses beinhaltet: Die Betreuer/-innender aufnehmenden Wohneinrichtung haben oftmals aus nachvollziehbaren Gründen eine gänzlich andere Sicht der Dinge². In den verschiedenen Lebensbereichen (in Familie, Schule, unter Gleichaltrigen) zeigen die Töchter und Söhne erfahrungsgemäß ein unterschiedliches Rollenverhalten. In der Praxis geht es darum, sich über die verschiedenen Sichtweisen und Erfahrungen auszutauschen und in Kooperation einen für alle akzeptablen Weg zu finden, der den Bewohner/-innen im Ablöseprozess zugute kommt.

4.4 Relevanz für die Praxis

Die gewonnenen Erkenntnisse sollen zur Unterstützung der Ablösung in Familien mit Angehörigen dienen, die als schwer geistig behindert gelten, und damit zu einer weiteren Normalisierung ihrer Lebenssituation beitragen. Die Relevanz für die Praxis könnte sich auf den Umgang mit Trennungsproblemen der Eltern und Bewohner/-innen in der Ablösephase beziehen, z.B.: Welche Bindungsbedürfnisse zeigt die Person? Welche Bindungsqualität liegt ihrem Verhalten vermutlich zu Grunde? Welche Beziehungsangebote benötigen sie und ihre Angehörigen, um allmählich auch in der neuen Wohnsituation Bindungssicherheit als Voraussetzung für eine gelingende Ablösung aufbauen zu können?

Die Bindungstheorie bietet Erklärungsmöglichkeiten dafür an, wie sich die inneren Arbeitsmodelle der Bewohner/-innen nicht nur gegenüber den Eltern sondern beispielsweise auch gegenüber den Betreuerinnen/Betreuern einer Wohneinrichtung widerspiegeln können. Diese haben mit vielfältigen Ablösereaktionen umzugehen, z.B. mit Trennungsprotest, Trauerreaktionen oder Verhaltensauffälligkeiten, die in der spezifischen Bindungsqualität zu ihren Eltern begründet sein können. Hier wäre es wünschenswert, dass Betreuer/-innen Kenntnisse über Bindungs- und Trennungsphänomene erhalten, um entsprechende Bedingungen und Beziehungsangebote bereitstellen zu können. Mit den Ergebnissen dieser Arbeit können u.a. aus bindungstheoretischer Sicht Hinweise gegeben werden, wie der Ablöseprozess auf Seiten der Eltern, ihrer Töchter und Söhne und auch der Betreuer/-innen in der Praxis unterstützt werden kann.

Vor dem dargestellten Hintergrund besteht das Anliegen dieser Arbeit somit in der Suche nach Zusammenhängen von Bindung und Ablösung unter wissenschaftlicher und praxisbezogener Zielsetzung³.

¹ vgl. Erfahrungsberichte von- und persönliche Gespräche mit Eltern

² Die Sichtweise der Betreuer/-innen fließt in den dargestellten Ablösebeispielen vielfach mit ein (BInf), wurde jedoch nicht so umfassend erhoben wie die der Eltern (Begründung vgl. Methodenteil).

³ Sigel (1998) bezeichnet Wissenschaftler, die sich als Bindeglied zwischen Wissenschaft und Praxis betrachten, als „science practitioner“ und erwartet von ihnen „die Übersetzung von Forschungsergebnissen, die für Praktiker nicht nur verständlich sondern auch gewinnbringend sind“ In: Suess; Pfeiffer (1999, 18).

5 Zum Entwicklungsprozess dieser Arbeit

Diese Arbeit ist in einem mehrjährigen berufsbegleitenden Prozess entstanden. Sie war anfänglich phänomenologisch orientiert: zwar mit einem umfangreichen Basis- und Kontextwissen, aber gemäß dem Vorgehen der Grounded Theory¹ weniger theoriegeleitet angelegt, sondern offen für die auftauchenden Phänomene des Praxisfeldes. Vorrangiges Anliegen war, die Ablöseprozesse jeder Familie über einen längeren Zeitraum nachzuzeichnen und Verarbeitungsformen, Hintergründe und Zusammenhänge nachvollziehbar werden zu lassen. Im nächsten Schritt sollten Unterschiede, Gemeinsamkeiten und übergreifende Variablen im Querschnitt der Familien herausgearbeitet werden (a.a.O.). Damit wird nicht der Anspruch auf Allgemeingültigkeit erhoben, aber dennoch das breite vorhandene Spektrum aufgezeigt und Aspekte beleuchtet, die zum besseren Verständnis von Ablöseprozessen beitragen und der Praxis nützlich sein können (s.o.). Theunissen (2001, 180) weist diesbezüglich auf den Forschungsbedarf hin: Es sei wichtig, auch gelungene Ablöseprozesse darzustellen und zu analysieren, um dadurch „*ein mögliches Spektrum identitätsstiftender und autonomiefördernder Umgangsformen und Unterstützungsleistungen*“ kennen zu lernen und Anregungen für eigene Lösungen zu gewinnen. Diese Chance besteht gerade bei differenzierten Einzelfallstudien, die den Prozessverlauf erfassen: Was verändert sich im Laufe der Zeit (z.B. Erwartungen, Einstellungen, Verhaltensweisen)?

Bei der Analyse des empirischen Materials wurde deutlich, dass die untersuchten Familien die Ablösung – unter denselben äußeren Rahmenbedingungen der neuen Wohneinrichtung – sehr unterschiedlich verarbeitet haben. Angesichts der verschiedenartigen Phänomene (z.B. extremes Heimweh bei einzelnen Bewohner/-innen, Verhaltensauffälligkeiten bis hin zur Rückkehr Einzelner ins Elternhaus), erschien es erforderlich, nicht bei der Deskription stehen zu bleiben, sondern theoretische Konzepte einzubeziehen, um den Zusammenhang von Bindung und Ablösung noch besser verstehen zu können. Daraus ergab sich die Frage nach den Charakteristika von Bindungs- und Ablöseprozessen. Aufgrund dieser Überlegungen erfolgte die intensive Auseinandersetzung mit den einschlägigen theoretischen Konzepten (Erster Teil)². – Die Bindungstheorie schien besonders gut geeignet, Bindungsbedürfnisse, Trennungsprobleme und Verlustreaktionen zu erklären. Die Beschäftigung damit bestätigte die hohe Bedeutung emotionaler Sicherheit für einen gelingenden Ablöseprozess ebenso wie den grundlegenden Zusammenhang von Bindungs- und Autonomieentwicklung.

¹ nach Glaser, B.G. & Strauß, A.L. (1998)

² Im Überblick dieser Theorien sind inhaltliche Überschneidungen vorhanden und bei der Darstellung somit unvermeidlich

ERSTER TEIL

BINDUNG UND ABLÖSUNG IN THEORIE UND FORSCHUNG

A Bindung und Ablösung: Ausgewählte Beiträge der Humanwissenschaften

Vorbemerkung

Die folgende Darstellung bietet einen Überblick der relevanten theoretischen Ansätze zum Komplex von Bindung und Ablösung zwischen Eltern und ihren heranwachsenden Kindern. Im Anschluss an jedes Kapitel werden Aspekte hervorgehoben, die im Hinblick auf Familien mit Kindern, die als schwer geistig behindert gelten, besonders bedeutsam erscheinen.

A. I Bindungsbedürfnisse und Ablöseprozesse als anthropologisches und gesellschaftliches Phänomen

1 Die ethologische Perspektive von Bindung und Ablösung

1.1 Phylogenetische Aspekte der Bindung

Eine Bindung an Elternfiguren wird in der Verhaltensforschung¹ als evolutionär begründetes lebensnotwendiges System betrachtet, das in der frühen Entwicklung vieler Tierarten auftritt, einen Überlebensvorteil bietet und beim Menschen als „stammesgeschichtlicher Rest“ ebenso vorhanden ist (Bischof 1991, 169)²: Dem instinktiven Bindungsverhalten des Neugeborenen steht ein phylogenetisch begründetes „Fürsorgeverhalten“ einer erwachsenen Bezugsperson gegenüber, die sein Überleben durch Schutz und Zuwendung sichert. Dieses Verhaltenssystem ist die Grundlage für das Streben des Säuglings, sich an eine Bezugsperson zu binden sowie für deren Bereitschaft zur Sorge für das Kind. Eine solche Bindung ist zudem für das kindliche Erkundungs- und Lernverhalten unverzichtbar, denn das ebenfalls angeborene Explorationsverhalten steht in Wechselwirkung mit dem Bindungsbedürfnis: Das kleine Kind wird nur dann aktiv, wenn es sich sicher fühlt. In Situationen, die es beunruhigen oder ängstigen, wird es nicht explorieren sondern die Nähe seiner Bindungsperson suchen (vgl. Bindungstheorie a.a.O.).

1.2 Lockerung der primären Bindung

Nach Bischof (1991,170) klafft in der Bindungstheorie allerdings eine Lücke, wenn es darum geht zu erklären, wie sich das Subjekt zu gegebener Zeit aus der primären Bindung löst. Dieser Frage

¹ sowie in allen theoretischen Ansätzen, die darauf basieren, wie die Bindungstheorie nach Bowlby (a.a.O.).

² Eine Grundannahme auch der Evolutionspsychologie lautet: wenn eine genetisch determinierte Verhaltensweise Reproduktionsvorteile bietet, dann breitet sich dieses Gen in der Population aus, bis es Teil des Bauplans vieler oder aller Mitglieder dieser Population wird (vgl. Asendorpf, Banse, 2000,167)

geht Bischof ethologisch nach: Wie lassen sich die nachlassenden Bindungskräfte im juvenilen Alter vieler Säugetiere ebenso wie beim Menschen erklären? – Er bietet eine Übersicht zur „Ausstoßung“ männlicher Nachkommen aus dem Familienkreis bei verschiedenen Tierarten sowie beim Menschen: Mit fortschreitender Reife lockert sich die primäre Bindung. Diese wird durch Geselligkeit in der Gleichaltrigengruppe ersetzt, die nun ebenfalls Geborgenheit und Sicherheit bietet. Es findet offenbar ein „freiwilliger Objektwechsel“ (Bischof, 231) statt, der von der Verhaltensforschung mit drei Gründen belegt wird: 1.) Die Mutter wird älteren Jungtieren gegenüber unduldsam, wenn sie weitere Junge wirft. 2.) Das Jungtier sucht daher in der Kohorte Sicherheit, obwohl diese zunächst aus fremden Tieren besteht. 3.) Gerade diese Fremdheit beinhaltet eine gewisse Attraktivität. Bischof veranschaulicht: *„Die Kohorte wird (...) aufgesucht, weil es in ihr nicht so langweilig zugeht wie in der Familie. In der Kohorte kann man etwas erleben, sie bietet, anthropomorph gesprochen, Aufregung und Spaß. Für ein paar Stunden wenigstens zieht der Jugendliche dies der Familienidylle vor. Bricht dann die Abenddämmerung herein, weiß er freilich die Geborgenheit im trauten Heim wieder zu schätzen und strebt zurück“* (Bischof 1991, 233).

1.3 Kollative Reize

Soziale Kontaktaufnahme zu anderen entspringt demnach nicht nur dem Bedürfnis nach Geborgenheit, sondern auch dem Wunsch nach Erlebnissen, die in Gesellschaft anderer vermittelt werden können. Sie bieten neuartige, diskrepante (kollative) Reize, die zur Reaktion herausfordern und der Langeweile entgegenwirken¹. Das sicherheitsspendende Bindungssystem verliert dadurch an Bedeutung und das Explorationssystem, das neue Erfahrungen sucht, gewinnt an Einfluss. So lässt sich auch das bei Mensch und Tier feststellbare sogenannte Neugierverhalten (Explorationsverhalten) erklären. Auf der Suche nach den Motivgrundlagen der „Gier nach Neuem“ scheint es um ein Bedürfnis nach neuen Reizen zu gehen, die keineswegs nur als Störung empfunden, sondern geradezu aktiv aufgesucht werden, weil sie attraktiv sind. Diese Reize versetzen in einen Erregungszustand, der in geeigneter Dosierung angenehm ist. Das „Fremde“ macht in angemessener Dosierung nicht nur Angst sondern fasziniert, so dass neuartige Reize positiv erlebt werden. Der evolutionäre Sinn kollativer Reize im Umgang mit dem Fremden liegt demnach im Kompetenzerwerb² durch Exploration und Spiel, besonders im Spiel mit Gleichaltrigen.

Die Kompetenzerweiterung in der Exploration und im kooperativen Spiel ist zugleich eine Übung für die Ernstsituation und bringt - ethologisch betrachtet – Selektionsvorteile, die nicht an Verwandtschaft gebunden sind: *„Das gemeinsame Spiel ist, so gesehen, die soziobiologische Grundlage der Freundschaft außerhalb des Verwandtenkreises“* (ders., 252). In der Hierarchie der Motive ist die spielerische Aktivität ebenso wie das Explorationsverhalten jedoch den Bedürfnissen nach Sicherheit, Nahrung und Selbsterhaltung nachgeordnet. Dieser ethologischen Erfahrung entstammt auch die Bindungstheorie (vgl. a.a.O.). Nehmen kollative Reize im subjektiven Empfinden jedoch überhand, wird mit Vorsicht und Rückzug reagiert, je nach Grad der Schutzbedürftigkeit³. Dies

¹ Der Motivationsforscher D.E. Berlyne prägte den Begriff der kollativen Reizmerkmale, die im Vergleich mit anderen Reizen oder Gedächtnisengrammen abweichend erlebt werden mit Eigenschaften wie. Erwartungswidrigkeit, Wechsel, Mehrdeutigkeit, Inkongruenz, Unbestimmtheit, Fremdartigkeit. Sie stören nicht zwangsläufig einen homöostatischen Ruhezustand. *„Kollativität erscheint hier keineswegs als Störung. Sie gleicht viel eher dem Nährwert einer Futterquelle aus der Perspektive eines Hungrigen. Sie wirkt attraktiv, und dass sie im Zuge der folgenden Exploration schließlich aufgebraucht wird, gerade wie die Nahrung, wenn man sie verdaut, ist nur eine unvermeidbare Konsequenz“* (Bischof 1991, 241).

² Kompetenz beinhaltet motivationale und emotionale Faktoren und ist Bestandteil des Selbstkonzepts

³ abhängig vom quantitativen Ausmaß der auf den Organismus einströmenden Reizinformationen. *„Das Zentralnervensystem besitzt offenbar einen bestimmten Sollwert für die Erregung, die aus dieser Informationsmenge resultiert. Wird der Sollwert unterschritten, so kommt das Individuum in explorative Stimmung; wird er überboten, so vergeht ihm die Neugier, und die Fluchtmotivation beherrscht das Erscheinungsbild“* (Bischof 1991, 245). Wenn Flucht nicht möglich ist, kann die Exploration auch der Senkung des Erregungspotentials dienen.

kann dann zu einer Verhaltenssackgasse führen, wenn Angst immer wieder Fluchtreaktionen auslöst. Ein solches Vermeidungsverhalten kann verstärkend wirken, so dass keine anderen Erfahrungen mehr zustande kommen. Ist aus anderen Gründen keine Kontaktaufnahme zu kollativen Objekten möglich, z.B. in Gefangenschaft oder monotoner Umgebung, würde man sich an das Unvermeidliche anpassen und „in Trägheit versinken“ (Bischof, 254).

Daher beinhaltet Vertrautheit nicht nur Langeweile, sondern ist Garant für Sicherheit und Geborgenheit, während das kollative Fremde entweder interessant oder bedrohlich wirken kann. Es hängt vom „inneren Sollwert“ ab, wie viel Erregung der Organismus benötigt bzw. wie viel er tolerieren kann. Hinzu kommt, dass der Erregungsbedarf von der Kindheit bis zur Adoleszenz eine steigende Tendenz aufweist. Wie Bischof nachweist, scheint dies bei der heranwachsenden männlichen Generation besonders stark ausgeprägt zu sein. Ihr *„genügt also irgendwann einmal die in der Familie gebotene Erregung nicht mehr. (...) Einerseits meldet sich der Drang nach neuen Begegnungen, nach Erkundung und Spiel, möglichst mit Fremden; andererseits schwächt sich die Abhängigkeit von den primären Bindungspartnern soweit ab, dass sie keine wirksame Haltekraft mehr ausüben kann. So wird nun der Ruf der Kohorte verstehbar: Die Faszination des sozialen Abenteurers entreißt das Jungtier dem Schoß seiner Familie“* (ders., 258).

Dies erklärt ethologisch – in sehr verkürzter Form¹ – die Bereitschaft zum Objektwechsel von den vertrauten frühen Bindungsobjekten zur späteren Bindung an gleichaltrige fremde Sozialpartner, also zur Ablösung aus der Herkunftsfamilie.

1.4 Ausstoßung in der Adoleszenz

Neuere Studien (Suomi 1991) aus der Adoleszenzphase junger Primaten verweisen darauf, dass die Ausstoßung aus dem Familienverband von jenen Jungtieren schlechter vertragen wurde, die von ihren Müttern unterversorgt waren. *„Je schlechter die sozialen Beziehungen in der Kindheit waren, umso impulsiver und unkontrollierbarer reagierten sie in der Adoleszenz.“* (Fend 2000, 273)

Zur Beantwortung der Frage, ob in dieser Hinsicht Parallelen zum Menschen zu ziehen sind, ist eine große kulturvergleichende Studie von Schlegel & Barry (1991, zit. nach Fend, 2000) interessant. Sie untersuchten 186 indigene Kulturen, um universale Muster zu entdecken. Der Ausgangspunkt der Adoleszenz ist jeweils die Geschlechtsreife der Jugendlichen, die bestimmte Muster zur Organisation der Sexualität zur Folge hat. Es kristallisierte sich heraus, dass Mädchen enger an die weiblichen Familienmitglieder gebunden sind und die Jungen sich früher aus den Familienbeziehungen lösen, um sich in peer-groups zu organisieren. Das jeweilige Umfeld fungiert – je nach Funktionsfähigkeit – als Stützsystem für die Jugendlichen. Insofern wird die biologische und die soziale Adoleszenz als eng verbunden betrachtet: Zur Vermeidung des Inzests muss sich ein Teil aus der Familie lösen. Auch wenn große Unterschiede zwischen den Stammeskulturen und modernen Gesellschaftsformen vorauszusetzen sind, bleibt die Annahme, dass es eine evolutionäre Basis gibt, welche die Entwicklungsaufgabe der Ablösung von den Eltern mitbestimmt. Unterschiedliche historische und kulturelle Bedingungen verursachen spezifische Ausprägungen.

Die Zielrichtung der Entwicklungsaufgabe Jugendlicher wird heute in der Reorganisation von Selbstständigkeit und Abhängigkeit betrachtet: als Individuation, die es ermöglicht, selbständig zu leben und mit der Herkunft verbunden zu bleiben. Unter derzeitigen kulturellen Bedingungen des Zusammenlebens findet dies überwiegend über Kommunikation statt, bei der eine neue Abstimmung der Erwartungen von Eltern und Kindern erforderlich ist. Ob und wie die dabei auftauchenden Interessenskonflikte bewältigt werden, hängt von personalen Faktoren auf Seiten der Eltern, der Kin-

¹ vgl. die ausführlichen und anschaulichen ethologischen Herleitungen von Bischof (1991).

der bzw. der spezifischen Eltern-Kind-Beziehung sowie von kontextuellen (Umfeld-) Bedingungen ab (vgl. a.a.O.).

2 Aspekte von Reifung und Ablösung im historischen Wandel

2.1 Überblick

In der ethologischen Betrachtung werden Bindung, Reifung und Ablösung als Lebensprinzipien deutlich, die als „unendliche Generationenfolge“ (Lempp) existieren. *„Jede Generation in Folge wiederholt Reifung der heranwachsenden jungen Generation und Ablösung, ihre Trennung und Selbstständigkeit von der älteren“* (Lempp 1996, 28). Beim Menschen steht die soziale Selbstständigkeit als Kriterium der Reife im Vordergrund, wobei sich diese Reife auf eine optimale Entfaltung im jeweiligen Entwicklungsalter des Individuums bezieht. *„Der Mensch ist in jeder Altersphase sein eigener Maßstab.“* (ders., 28)¹

Gleichzeitig werden die Möglichkeiten von Selbstständigkeitsentwicklung und Ablösung durch gesellschaftliche Strukturen und Bedingungen und ihrem Wandel beeinflusst: Ariès hat in seiner *„Geschichte der Kindheit“* für die westeuropäische Zivilisation nachgewiesen, dass in mittelalterlichen Gesellschaften die Dauer der Kindheit auf die Periode beschränkt war, in der das kleine Kind nicht ohne fremde Hilfe auskommen konnte: der sogenannten „Hätschelperiode“ (Ariès 1994, 46). Sobald es ohne die ständige Fürsorge seiner Mutter, einer Amme oder Kinderfrau leben konnte (etwa mit 5 bis höchstens 7 Jahren), gehörte es zur Gesellschaft der Erwachsenen: Kinder traten dann *„übergangslos in die große Gemeinschaft der Menschen ein, teilten ihre Freunde, die jungen wie die alten, die täglichen Arbeiten und Spiele mit ihnen“* (Ariès 1994, 559). Es herrschte eine kollektive Lebensform, die wenig Raum für Privatheit ließ. Bei der überwiegend einfachen und abhängigen Landbevölkerung lebten die Kinder in enger Gemeinschaft mit den arbeitenden Eltern und begleiteten diese bzw. mussten sich ihren Kräften entsprechend an deren Arbeit beteiligen, sofern sie nicht mehr von den alten, nicht arbeitsfähigen Menschen gehütet wurden. So wuchsen sie in die Rolle eines Erwachsenen hinein, ohne die Etappe einer Jugend zu durchlaufen, die möglicherweise bereits vor dem Mittelalter Geltung hatte (im Neolithikum und der griechischen *paideia* (vgl. Ariès 1994, 560).

Die Familie erfüllte eine Funktion, spielte aber für das Gefühlsleben keine große Rolle. In dieser Zeit war es in breiten Schichten üblich, die Kinder als Arbeitskraft im Sinne einer „Lehrzeit“ in eine andere Familie zu geben. Diese weit verbreitete Art der gewollten Ablösung lockerte das gefühlsmäßige Band zwischen Eltern und Kindern². Lediglich für die oberen Gesellschaftsschichten und Adelsfamilien mag es auch zu dieser Zeit eine Unterscheidung zwischen Kindern und Erwachsenen gegeben haben.

Mit der Aufklärung und im weiteren Verlauf des 16. und 17. Jahrhunderts wurde die Unschuld und Schwäche der Kinder bewusster. Infolge einer Moralisierung der Gesellschaft durch die Religion erwuchs die Pflicht der Eltern, dieser Schwäche abzuhelpen und für deren Seelenheil zu sorgen. Diese Einstellung verwandelte und prägte die Gesellschaft allmählich: Die Familie bekam eine mo-

¹ Diese Sichtweise ist m.E. auch auf den jeweiligen individuellen Entwicklungsstand und die relative Selbstständigkeit eines Menschen zu beziehen, der als geistig behindert gilt.

² Diese Sitte gab es offenbar nicht in allen europäischen Völkern. Sie wurde von einem italienischen Historiker zur damaligen Zeit als herzlos bezeichnet: „Dass es den Engländern an Herz fehlt, zeigt sich insbesondere an ihrer Haltung zu ihren Kindern. Nachdem sie sie bis zu einem Alter von sieben bis neun Jahren zu Hause behalten haben, (...) stecken sie sie, Knaben wie Mädchen, zur Verrichtung grober Dienste in die Häuser anderer Personen, an die diese Kinder für eine Dauer von sieben bis neun Jahren gebunden bleiben. Man nennt sie dann Lehrlinge. (...)“ (Ariès 1994, 502f).

ralische Funktion. Die Verantwortung der Familie für die Fürsorge und Erziehung der Kinder – vor allem in höheren Schichten – trat mehr und mehr in den Vordergrund. „*Man stellt nun fest, dass das Kind für das Leben nicht reif ist, dass man es einer speziellen Einflussnahme, einer Quarantäne unterwerfen muss, ehe man es in die Welt der Erwachsenen entlässt*“ (ders., 561).

2.2 Folgen der Aufklärung

Ariès belegt anhand der Ikonographie und anderer Abbildungen, dass die Familie etwa vom 17. Jhdt. an im Zuge der Aufklärung einem tiefgreifenden Wandel unterlag, der die Einstellung zu Familie und Kindheit veränderte und der heutigen vergleichbar erscheinen lässt. Es ging von da an weniger um formale Aspekte wie den Fortbestand des Namens und der Besitztümer, als vielmehr um eine Art Familiensinn, der auch innere Beziehungen zum Kind einschloss: „*Das Familiengefühl hat seine Wurzeln ausschließlich in der unvergleichlichen Verbindung von Eltern und Kindern*“ (Ariès 1994, 500). Im 18. Jhdt. hegte man die Vorstellung, dass die Kinder den Zusammenhalt der Familie garantieren. Das Gefühl einer tiefen Verbundenheit wurde auch durch die physische Ähnlichkeit gefestigt.

So bildete sich mit Entstehung der bürgerlichen Familie im 18. Jhdt. und Einführung der Schulpflicht¹ die Lebensphase Kindheit heraus. „*Die Schule war nicht mehr ausschließlich zur Erziehung des Priesternachwuchses bestimmt, sondern wurde zum normalen Instrument der gesellschaftlichen Initiation, des Übergangs vom Status des Kindes zu dem des Erwachsenen*“ (Ariès, 509). Spätestens mit dem Ende des 19. Jahrhunderts wurde die Schule zum Mittel der Erziehung, neben dem anschaulichen Lernen im gemeinsamen Handeln und Arbeiten mit den Erwachsenen.

Die Jugend sollte von den Versuchungen der Erwachsenenwelt fern gehalten werden. Die Familie konzentrierte sich mehr auf das Kind. Dazu gehörte das Bestreben der Eltern, näher bei ihren Kindern zu sein um über sie wachen zu können. Ariès erwähnt in diesem Zusammenhang Interventionen von Lehrern, um allzu häufige Besuche im Elternhaus zu verhindern, die von einigen Müttern gewünscht wurden. Im 17. Jhdt. entstand (in Frankreich) auf Initiative von Eltern und den städtischen Magistraten ein dichteres Netz von Lehranstalten, um einerseits dem Bedürfnis nach theoretischer Bildung nachzukommen, aber auch, um die Entfernungen zu den Familien zu verkürzen und die Kinder nicht zu weit fort schicken zu müssen, sondern „*sie so lange wie möglich so nahe wie möglich bei sich zu haben. Das zeugt von einem einschneidenden Wandel der Familie: Sie wendet sich dem Kind zu, ihr Alltag verschmilzt mit den gefühlsbetonter gewordenen Beziehungen zwischen Eltern und Kindern*“ (Ariès, 511). Diese Art der schulischen Bildung galt natürlich nur für höhere gesellschaftliche Stände und hier vor allem für die Jungen. Die Einbeziehung von Mädchen in die schulische Bildung etablierte sich erst im 19. Jhdt. auf breiterer Basis.

Nach Beendigung der Schulzeit wurde es (überwiegend für die männliche Jugend) üblich, die Ablösung durch einen Aufbruch aus dem Elternhaus zu vollziehen: Während junge Adlige auf Reisen gingen, um an ausländischen Höfen Sprachen, gutes Benehmen und Reitsportarten zu erlernen, verließen junge Leute handwerklicher oder bäuerlicher Stände das Elternhaus, um in fremden Familien zu arbeiten und Lehrzeiten zu verbringen. Die sogenannten Wanderjahre der Gesellen waren mit bestimmten Verpflichtungen verbunden: sich beispielsweise drei Jahre lang mindestens 50km entfernt vom Heimatort aufzuhalten.

¹ erst im Verlauf des 18. Jhdts. setzte sich die allgemeine Schulpflicht durch (1717 in Preußen). Im frühen 19. Jahrhundert prägte W. von Humboldt das neuhumanistische Gymnasium (grundlegende Allgemeinbildung erhält Vorrang vor berufsorientiertem Nützlichkeitsdenken), im Zuge des industriellen Zeitalters bildeten sich die Bürger-, Real- und Mittelschule heraus, bis ins 20. Jahrhundert bestand die (seit 1872 in Preußen sechsjährige) Mittelschule

2.3 Folgen der Industrialisierung

Auf dem Lande erhielt sich in bäuerlichen Sozialstrukturen die patriarchalisch geprägte Großfamilie bis weit ins 20. Jahrhundert. Durch den Übergang zur Industriegesellschaft seit dem 19. Jahrhundert ist die bürgerliche (Klein-)Familie in Industriegesellschaften jedoch zur vorherrschenden familialen Lebensform geworden. Dies brachte eine Rollen- und Arbeitsteilung mit sich, wonach überwiegend der Vater durch seine Arbeit außer Haus den Lebensunterhalt sicherte und die Mutter für Haushalt und Kindererziehung verantwortlich war. Häufig war jedoch die Mitarbeit von Frauen und Kindern nötig, z.B. um in Bauern- und Handwerkerfamilien den Familienbetrieb aufrechtzuerhalten bzw. in Landarbeiter- und Proletarierfamilien (die etwa seit 1850 bevölkerungsstatistisch den größten Anteil ausmachten) einen knappen Lebensunterhalt zu sichern: Die Kinder und Jugendlichen trugen so bald wie möglich zum Unterhalt der Familie bei, lebten auch nach dem Ende der Schulzeit aus ökonomischen Gründen vielfach noch einige Zeit dort. Sie waren für das Wohlergehen der Familie mit verantwortlich, die Generationen somit voneinander abhängig. Es herrschte ein hoher Konformitätsdruck, der wenig individuelle Entwicklungsmöglichkeiten zuließ. Erziehungsziele waren Gehorsam, Anpassung und Konformität.

Historische Studien belegen demnach, dass die Notwendigkeit eines Auszugs aus dem Elternhaus (und somit die elterliche Kontrolle über Heranwachsende) von den gesellschaftlichen und vor allem ökonomischen Bedingungen abhängig war, nämlich ob die Kinder in der Familie als Arbeitskraft „gebraucht“ wurden oder eher „zuviel“ waren.

3 Ablösung in der aktuellen gesellschaftlichen Situation

3.1 Veränderungen im Eltern-Kind-Verhältnis

3.1.1 Auszug aus dem Elternhaus, Übernahme der Erwachsenenrolle

Im Zuge des familiären Wandels hat sich auch das Eltern-Kind-Verhältnis in den letzten Jahrzehnten fundamental geändert. Bis in die Mitte des 20. Jahrhunderts schien der Generationskonflikt ein unausweichliches Phänomen zu sein: „*Solange Du die Füße unter meinen Tisch stellst, tust Du, was ich sage.*“ Diese Devise kennzeichnete die vorherrschenden Erziehungsvorstellungen der Nachkriegszeit in Deutschland. Daher ging ein großer Teil der Jugendlichen - so bald es ihnen finanziell möglich war - aus dem Haus, um sich unabhängig zu fühlen und der elterlichen Kontrolle zu entziehen. Autonomie bedeutete für sie, einen eigenen Weg zu gehen, meist gegen den Willen der Eltern. Insofern schien eine Trennung und Ablösung von den Eltern ein notwendiger Entwicklungsschritt zu sein (vgl. Schmidt-Denter 1996, 120ff und Fend 2000, 271).

Seit den siebziger Jahren ist im Zuge der antiautoritären Bewegung der Erziehungsstil in Deutschland sanfter und toleranter geworden. Eltern bemühen sich heute überwiegend, nicht „altmodisch“ restriktiv zu sein, sondern Autonomie und Selbständigkeit ihrer Kinder zu fördern, sie zu unterstützen und ihnen vieles zu „gönnen“. Entsprechend gering ist der Drang der Kinder, das Elternhaus frühzeitig zu verlassen: Man spricht von der Generation der „Nesthocker“, die das „Hotel Mama“ gern lange nutzt. Die ökonomischen Bedingungen tragen zur Verlängerung des Aufenthaltes bei den Eltern bei: Längere Ausbildungszeiten in Schule und Studium oder nicht vorhandene berufliche Einstiegsmöglichkeiten erhöhen die finanzielle, räumliche und soziale Abhängigkeit von den Eltern. So steht die verlängerte materielle Abhängigkeit heutiger Jugendlicher im Kontrast zu ihrer früheren sexuellen und sozialen Reife¹. Die Übernahme „erwachsener“ Rollen verschiebt sich (Be-

¹ Diese Lebensphase wird nach Keniston (1968) als Post-Adoleszenz bezeichnet. Postadoleszenten sind erwachsen, jedoch weiterhin ökonomisch von ihren Eltern abhängig (Buchmann 1989 in Papastefanou 1997).

rufseintritt, Heirat, Kindererziehung). In den jeweiligen Lebensbereichen werden zu unterschiedlichen Zeiten verschiedene Grade von Autonomie und Verantwortung erreicht¹. Diese Unausgewogenheit führt zu Diskrepanzen im persönlichen und familiären Bereich, die zu bewältigen sind (s.u).

Eindeutige Abgrenzungen zum Erwachsenenalter sind daher heute schwierig. Andererseits werden die Unterschiede in den Werten, Erfahrungen und auch der Sprache zwischen den Generationen immer größer. Diese Entwicklung muss jedoch nicht zwangsläufig zu schweren Auseinandersetzungen zwischen Eltern und heranwachsenden Kindern führen. Diese Annahme wird auch als „Sturm-und-Drang-Vorurteil“ bezeichnet, das zu schematisch der deutschen Literaturgeschichte nachempfunden sei² und sich nach verschiedenen wissenschaftlichen Untersuchungen nicht halten lässt (vgl. Flammer/Asaker, 172). Es trifft zwar zu, dass gerade in der frühen Adoleszenz (10-12 Jahre) die Konflikthäufigkeit zu -, diese später aber wieder abnimmt und Jugendliche die Unterstützung durch ihre Eltern positiv erleben (vgl. a.a.O). Die Bewältigung des vielschichtigen Ablöseprozesses und das längerfristige Zusammenleben erfordert auf beiden Seiten hohes Einfühlungsvermögen, Flexibilität und Kommunikationsbereitschaft, um die Balance zwischen familiärer Nähe und angestrebter Selbstständigkeit möglichst konfliktfrei zu gestalten.

3.1.2 Initiationsrituale

Die Anerkennung als erwachsene Mitglieder einer Gesellschaft bzw. die Ablösung von der Herkunftsfamilie war und ist in den meisten (vorindustriellen) Gesellschaftsformen bis heute symbolisch mit bestimmten Initiationsriten und Zeremonien verbunden (vgl. Schäfers 2001). In den derzeitigen Industriegesellschaften haben wir es mit einer Überbetonung von Kindheit und Jugend zu tun (Lempp 1987,169). Sozialisationspraktiken zielen auf Ermunterung zu Autonomie, Individualität und Selbstverwirklichung. Dennoch sind weiterhin kulturspezifische Traditionen zu finden, die bedeutsame Übergänge im Lebenslauf markieren und zum Teil religiös geprägt sind, z.B. die Taufe, Beschneidung der Jungen im Judentum, Kommunion, Firmung oder Konfirmation. Auch der erste Schultag, der Schulabschluss, die „Jugendweihe“ und der Eintritt ins Berufsleben werden gefeiert, denn dies sind Schritte auf dem Weg zum Erwachsenwerden. Solche Rituale haben in den letzten Jahren in unserer westeuropäischen Kultur jedoch an Bedeutung verloren³. Zwänge zur Ablösung vom Elternhaus existieren nicht. Gleichzeitig wird die elterliche Autorität offen in Frage gestellt, und es besteht ein starkes Bedürfnis nach Individualität und Autonomie. So entwickeln Jugendliche eigene „Initiationsriten“, die sich ständig wandeln. Dazu gehören u.a. die individuelle Gestaltung des Körpers z.B. durch Piercen, spezifische Kleider- und Haarmoden, Sprachstile, Drogen- und Musikkonsum, um sich deutlich von der älteren Generation abzugrenzen und bestimmten Peer-groups zuzuordnen.

3.1.3 Ablösung als Entwicklungsaufgabe

Die Ablösung aus der Herkunftsfamilie wird aus psychologischer wie aus soziologischer Sicht als entscheidende Entwicklungsaufgabe zur Verselbstständigung und Weiterentwicklung sozialer Kompetenzen betrachtet. *„Wegen des weitgehenden Fehlens von Übergangsriten am Ende der Kindheit ist die jeweilige Bewältigung dieser Ablösung aber eine individuelle Aufgabe, für die es nur wenige soziale Hilfestellungen und Muster gibt. Die größte Unterstützung leistet die Gleichaltrigengruppe. Gleichaltrige finden sich strukturell in der gleichen Lebenslage und nehmen eine gemeinsame Definition ihrer Lebenswelt vor. Sie können sich deswegen bei der Lösung ihrer biografischen Aufgaben*

¹ Die Jugendsoziologie unterscheidet zwischen „Vollautonomie“ z.B. in Bereichen von Freizeit und Konsum, Partnerschaft und Freundschaft bzw. von „Nicht- oder Teilautonomie“, wenn es um ökonomische Unabhängigkeit geht. Dies bringt eine Statusinkonsistenz hinsichtlich sozialer Rollen und Positionen mit sich (vgl. Ohlbrecht 2004, 86).

² auch zeitgenössischer literarischer Werke wie z.B. „Der Fänger im Roggen“, „Steppenwolf“ u.a.

³ In Japan existiert beispielsweise jedoch noch heute folgendes Initiationsritual: Hunderte junger, bunt geschmückter Mädchen stehen an Neujahr in langen Reihen mit Pfeilen und Köchern bereit, um in tiefster Konzentration die Pfeile ein Dutzend mal abzuschießen. Dies berechtigt ihre Aufnahme in die Welt der Erwachsenen (Berliner Zeitung, 07.01.2004).

gegenseitig unterstützen, auch im emotionalen Bereich, der wegen der Unsicherheiten und Ängste im Blick auf die zukünftigen sozialen Rollen von besonderer Wichtigkeit ist“ (Hurrelmann 2004, 33).

Individuelle Ressourcen und das Unterstützungspotential der sozialen Umwelt spielen bei der Bewältigung dieser Aufgabe eine vermittelnde Rolle (s.u.).

3.1.4 Merkmale der Ablösung Jugendlicher

Die Ablösung vom Elternhaus erfolgt auf verschiedenen Ebenen: Auf der psychischen Ebene orientieren sich Einstellungen und Handlungen nicht mehr vorrangig an den Eltern, sondern an Gleichaltrigen. – Auf der emotionalen Ebene verschiebt sich die Bedeutung der Eltern als Liebesobjekte auf gleichaltrige Partnerinnen und Partner. – Auf der kulturellen Ebene wird ein persönlicher Lebensstil entwickelt, der sich von dem der Eltern unterscheidet. – Auf der räumlichen Ebene vollzieht sich der Auszug aus dem Elternhaus. – Auf der materiellen Ebene wird durch wirtschaftliche Selbständigkeit eine finanzielle Unabhängigkeit von den Eltern erreicht.

Der Ablöseprozess findet auf den genannten Ebenen jedoch zu unterschiedlichen Zeitpunkten statt: Die psychische Ablösung beginnt in der frühen Pubertät, während sich eine materielle Abhängigkeit bei langen Ausbildungszeiten bis weit ins dritte Lebensjahrzehnt hinein verschieben kann. Ebenso verschiebt sich der Auszug als räumliche Ablösung, da sich die Beziehung zwischen den Generationen heute spannungsfreier gestaltet. Die erwachsenen Kinder genießen den Komfort im Elternhaus und haben es daher mit dem Auszug nicht so eilig. Manche Eltern akzeptieren dies gern (vgl. Hurrelmann 2004, 119)¹.

3.2 Reifungs- und Ablösungskrisen als Folge gesellschaftlicher Bedingungen

Angesichts einer Zunahme von schweren Neurosen und Psychosen im Jugendalter, die gemäß klinischer Erfahrungen u.a. auf Probleme von Reifung und Ablösung zurückgeführt werden können, stellt sich die Frage, was diese Zunahme der Reifungs- und Ablösungsproblematik in unserer Gesellschaft verursachen könnte². Aus Sicht des Kinder- und Jugendpsychiaters Lempp (1987, 168) ist dies heute kein an die Sexualentwicklung gebundenes Problem der Pubertät. Seiner Meinung nach seien eher Aspekte des Wandels familiärer und ökonomischer Bedingungen zu berücksichtigen, die sich auf die innerpsychischen Prozesse auswirken:

3.2.1 Veränderte Familienstrukturen

Im Zuge gesellschaftlicher Modernisierungs- und Umbauprozesse bricht in Deutschland seit den 70er Jahren die klassische (Klein-)Familienstruktur immer mehr auf. Früher übliche Familien- und Verwandtschaftsbeziehungen werden immer brüchiger und deren normative Verbindlichkeiten gehen verloren. Der klassische Familienzyklus bzw. die „Normalbiografie“ verändert sich in Richtung eines individuellen „Beziehungs-Managements“: *„Phasen der Ehe und Familiengründung werden vielfach unterbrochen von Trennung, Scheidung und Phasen des Alleinlebens, diese führen zum Quereinstieg in schon bestehende Familienkonstellationen und zu einem Nebeneinander verschiedener Familien- Verwandtschafts- und Beziehungsbruchstücke“ (Faltermaier 2002, 73f).* Dadurch entstehen andere Belastungssituationen im familiären Lebenszyklus. Durch eine weitere Verkleinerung der Familien (Geburtenrückgang, Zunahme der Ein-Eltern-Familien und der Einzelkinder) verbleiben nur wenige konstante Bindungspersonen. Es existieren zunehmend sogenannte Patch-

¹ Von den 18- bis 21-jährigen jungen Frauen leben heute etwa noch 71 % bei den Eltern, von den gleichaltrigen jungen Männern sogar 81 %. Von den 28- bis 29-jährigen Männern leben noch 25% im Elternhaus (lt. Shell-Jugendstudie 2002, 56).

² Zur Einschätzung dieser Situation aus familientherapeutischer Sicht vgl. Erster Teil A/V

work-Familien, in denen eine Kontinuität der Beziehungen ebenfalls nicht gewährleistet ist. Vielen Kindern fehlt daher die aus Erfahrung gewonnene Sicherheit stabiler Bindungen.

3.2.2 Auswirkungen auf den Ablöseprozess

Mögliche Auswirkungen dieser Art enger Bindungen innerhalb kleiner Familien charakterisiert Lempp wie folgt: *„Diese Situation, d.h. die Fixierung der Kinder an die wenigen verbliebenen Bindungsmöglichkeiten an Vater und Mutter, verleihen diesen Bindungen eine zunehmende Bedeutung, und deren Gefährdung wird zur existentiellen Bedrohung. Die Kinder klammern sich stärker an die Eltern. Die Angst vor dem unbekannten Erwachsenenleben und der Verlust ritualisierter Ablösungsregeln erschweren die Ablösung für die Jugendlichen. Für die Eltern, insbesondere die Mütter, kann das Aus-dem-Haus-Gehen der Jugendlichen eine Isolierung und einen Sinnverlust bedeuten. Die Eltern klammern sich an die Kinder. Ihre Angst und die Zweifel, ob ihre Kinder sich in der härter gewordenen Arbeitskonkurrenz durchsetzen und den sozialen Status, den die Eltern erworben haben, werden halten können, verstärkt die Tendenz, sie nicht loszulassen, sondern in Abhängigkeit zu halten“* (Lempp 1987, 170f).

Wenige enge Bindungen lassen daher Fixierungen sowie (wechselseitige) Schuldgefühle vermuten, die eine Ablösung erschweren. Verschiedene Untersuchungen¹ konnten die Annahme jedoch nicht bestätigen, dass Jugendliche aus Ein-Eltern-Familien mehr Probleme damit haben, das Elternhaus zu verlassen. Sie verhalten sich selbständiger, treffen mehr selbständige Entscheidungen und ziehen im Durchschnitt etwas früher aus als Jugendliche aus Zwei-Eltern-Familien. Letzteres gelte allerdings auch für kinderreiche Familien, in denen begrenzter Wohnraum und ökonomische Faktoren eine wichtige Rolle spielen mögen.

Der Einfluss auf das Ablösegeschehen ist auch vom Entwicklungsstand des Kindes oder Jugendlichen abhängig: Wenn eine Scheidung oder Neustrukturierung der Familie während der Adoleszenz erfolgt, kann die De-Idealisierung der Eltern den Distanzierungs- und Autonomieprozess beschleunigen und sich dann günstig auswirken, wenn der Jugendliche bereits eine gewisse persönliche Stärke gefunden hat und nicht gleichzeitig von anderen schwierigen Entwicklungsaufgaben bedrängt wird. Unter ungünstigen Bedingungen kann es zu Überforderung, überstürzter Flucht aus der Familie und Risikoverhalten führen. Wenn die Scheidung während der Kindheit erfolgt, oder das Kind für einen Elternteil zur Kompensation dienen muss, führt diese Rolle zu einer stärkeren Einbindung des Kindes in die Familie. Dies erschwert dessen Distanzierung bzw. Ablösung, während eine neue Partnerschaft das Kind oder den Jugendlichen (vor allem Mädchen) entlasten kann².

3.2.3 Getrennte und gemeinsame Welten bei gleichzeitiger Abhängigkeit

Als weiteren gesellschaftlichen Aspekt erachtet Lempp (1987) die gegenwärtige Trennung der Welten zwischen Erwachsenen und Kindern: Diese haben immer weniger Einblick in das Arbeitsleben ihrer Eltern. Durch die Distanz des Arbeitsplatzes sowie eine oftmals notwendige berufliche Mobilität fehlen wechselseitige Erfahrungen miteinander. Die Berufstätigkeit beider Eltern kann sich in der heutigen Kleinfamilie zwar autonomiefördernd auf ihre Kinder auswirken; Die Verlängerung der Schul- und Ausbildungszeiten erhöht jedoch deren Distanz zum Berufsleben. Durch geringe Berufsperspektiven, mangelnde Ausbildungsplätze und Arbeitslosigkeit fehlen reale Erfahrungen und Chancen in der Arbeitswelt. Jugendliche überschätzen sich oder fürchten, den Anforderungen des Berufslebens nicht gewachsen sein zu können. Das zukünftige Leben als Erwachsene in unserer Leistungsgesellschaft scheint vielen von ihnen daher von Unsicherheit geprägt, und sie möchten es möglichst lange hinausschieben.³

¹ Proulx & Koulack (1987); Dornbusch und Mitarbeiter (1987); Goldscheider & Goldscheider (1989); Mitchell, Wister & Burch (1989) nach Flammer/Alsaker (2002), 106

² Sessa & Steinberg (1991) nach Flammer/Alsaker (2002), 107

³ vgl. auch Shell-studie (2002)

So fühlen sich Jugendliche trotz dieser getrennten Welten emotional wie materiell heute stärker an ihre Eltern gebunden. Sie sind auf sie angewiesen und gleichzeitig in der von ihnen angestrebten Selbständigkeit und Unabhängigkeit beeinträchtigt, die ihnen z.B. von Medien und Jugendkultur idealtypisch vorgeführt werden. Die Diskrepanzen zwischen Wunsch und Realität spitzen sich im Alltag zu und können zu gravierenden Konflikten führen, die je nach Temperament und erworbener Bewältigungsstrategie ausgelebt bzw. unterdrückt werden. Wenn die Kinder als junge Erwachsene aus den genannten Gründen länger in den Familien bleiben, unterliegt das familiäre Gleichgewicht hohen Anforderungen, die in unserer Gesellschaft nicht mehr durch Konventionen oder autoritäre Strukturen geregelt sind, sondern innerfamiliär ausgehandelt werden müssen. Der heutige Idealtypus der Familie ist daher die „Verhandlungsfamilie“ (van der Linden 1991, zit. nach Fend, 2000) im Gegensatz zur traditionellen „Kommandofamilie“, in der überindividuelle kulturelle Standards gültig sind. Doch auch hier bleiben Konflikte nicht aus. Aufgrund der oben erwähnten längeren Abhängigkeit Jugendlicher sowie der höheren Lebenserwartung der Eltern verbringen beide Generationen heute einen größeren Abschnitt ihres Lebens als Erwachsene miteinander. Die bisherigen eingespielten familiären Rollenverteilungen gelten im höheren Lebensalter aller Beteiligten nicht mehr und sind veränderten Erwartungen ausgesetzt. Damit sind größere gegenseitige Anpassungsleistungen erforderlich bzw. Konflikte programmiert, da die elterliche Kontrolle und Einmischung im Zusammenleben länger möglich ist. Somit kann es im multifaktoriellen Bedingungsgefüge (u.a. der familiären Kommunikationskultur und individuellen Stressbewältigungsstrategie) zu den o. g. psychischen Krisen kommen.

Aus soziologischer Sicht ist die Gefährdung der psychischen Gesundheit Jugendlicher mit der Modernisierung westlicher Gesellschaften eng verbunden. Die Veränderungen auf gesellschaftlicher Ebene (Verhältnis Familie und Erwerbsarbeit, im Geschlechter- und Generationenverhältnis, zwischen Familie und Staat) erzeugen Spannungen, die im Familiensystem ausbalanciert werden müssen. Die heutigen Erziehungswerte von hoher Eigenständigkeit, Selbstverantwortung und die Erwartung an Selbstorganisation können Jugendliche überfordern, wenn ihnen der nötige soziale und psychische Halt fehlt.

3.2.4 Bewältigungskompetenzen

Die Chance, anstehende Entwicklungsaufgaben im Jugendalter kompetent bewältigen zu können und das Ausmaß von Krisen gering zu halten, wird bei jenen Jugendlichen für günstig erachtet, die von früher Kindheit ein aktives und aufgeschlossenes Temperament haben und die Fähigkeit zur Selbstorganisation ihrer Persönlichkeit entwickeln konnten. Andernfalls ist ihre Bewältigungskompetenz in Belastungssituationen eher niedrig. Wenn Strategien der Situationsanalyse, Informationssuche, Beeinflussung belastender Bedingungen, die Fähigkeit zur Veränderung des eigenen Verhaltens und Einstimmung der eigenen Gefühle und Erwartungen nur schwach entwickelt sind, reichen ihre Ressourcen bei besonderen Herausforderungen dieser Entwicklungsphase oftmals nicht aus (Hurrelmann 2004,159 in Anlehnung an Rutter 1995 u.a.). Die Häufigkeit unangemessener Bewältigung und fehlgeschlagener Problembearbeitung ist in dieser Lebensphase mit etwa einem Drittel der jungen Generation ungewöhnlich hoch (Hurrelmann 2004,161f). Es zeigen sich geschlechtsspezifisch unterschiedliche Muster der Problemverarbeitung (nach innen oder nach außen gerichtet bzw. ausweichende „Scheidlösungen“).

In kritischen Lebensphasen sind daher die sozialen Ressourcen als zusätzliche Unterstützungspotentiale von großer Bedeutung, um mit den Belastungen umgehen zu können. Die Bewältigungskompetenz Jugendlicher hängt somit von einer flexiblen und geschickten Nutzung personaler und sozialer Ressourcen ab. Die Kombination aus Lernfähigkeit, Reflexionsfähigkeit und Planungsfähigkeit wird als entscheidend angesehen, um die eigene Persönlichkeit gut „managen“ zu können. Die Lebenslauforschung verweist auf die Kompetenz fördernde Wirkung von Widerständen und Rückschlägen als „abhärtende“ Erfahrung, mit der die zur Verfügung stehenden Ressourcen sozusagen „trainiert“ und neu angepasst werden können (vgl. Hurrelmann 2004,192f).

3.3 Das Auszugsverhalten Jugendlicher

3.3.1 Veränderungen

Einige familiensoziologische Studien beschäftigen sich mit den Veränderungen im Auszugsverhalten Jugendlicher der letzten Jahrzehnte¹. So ging mit der wirtschaftlichen Expansion der 60er Jahre, dem Vorhandensein an Arbeitsplätzen und damit verbundener materieller Unabhängigkeit ein relativ frühzeitiger Auszug einher. Dies entsprach dem Streben nach Autonomie, Selbstverwirklichung und Gleichberechtigung gerade junger Frauen. Seit den 80er Jahren steigt das durchschnittliche Auszugsalter in den USA wie in den meisten europäischen Ländern wieder an. Zu den Einflussfaktoren auf das Auszugsverhalten gehörte früher vor allem der Wunsch, eine eigene Familie zu gründen. Dieser Aspekt war noch bis in die 90er Jahre in den neuen Bundesländern ein maßgeblicher Auszugsgrund. Weitere untersuchte Einflussfaktoren sind das Geschlecht der jungen Erwachsenen (Frauen ziehen heute durchschnittlich zwei Jahre früher aus als Männer, im Gegensatz zu früheren Generationen, s.o.) sowie das Bildungsniveau bzw. der Berufseinstieg Jugendlicher. So gehören v.a. Studierende zu den „Spät-Ausziehern“, während Jugendliche mit geringerer beruflicher Qualifikation eher finanziell unabhängig von den Eltern werden und sich früher eine eigene Wohnung leisten können.

Heute gibt es weniger eindeutige Kriterien für einen Auszug aus dem Elternhaus: Der Zeitpunkt zur Familiengründung hat sich im individuellen Lebenslauf – ebenso wie die Geburt des ersten Kindes – nach hinten verschoben. Nicht-eheliche Lebensgemeinschaften haben an Bedeutung gewonnen und es sind Mischformen des Wohnens Jugendlicher festzustellen: Sie leben beispielsweise während der Woche im Studentenwohnheim oder in einer Wohngemeinschaft und verbringen das Wochenende bei den Eltern. Das Phänomen der „Wiedereinzieher“ hat zugenommen: Aufgrund ökonomischer Schwierigkeiten, z.B. nach Verlust des Arbeitsplatzes, in Krisensituationen, z.B. nach Trennungen/Scheidungen kehren erwachsene Töchter oder Söhne wieder ins Elternhaus zurück. Dies gilt besonders für junge berufstätige Frauen mit kleinen Kindern.

Weitere Ursachen für das veränderte Auszugsverhalten sind aber auch in der heutigen Elterngeneration zu finden, mit der es weniger Reibungsflächen als mit den Eltern früherer Generationen gibt. Sie sind selbst konfliktfähiger im Umgang mit ihrer Herkunftsfamilie, fühlen sich weniger eng an Regelsysteme gebunden und sind diskussionsfreudiger. Auch die Generationenkluft existiert nicht mehr in dem Maße: kulturelle und politische Interessen von Eltern und Kindern stimmen häufiger überein als früher.² Die Lebensphasen sind nicht mehr eindeutig abgrenzbar. Als Erbe der unruhigen 60er Jahre sei von einer neuartigen Partnerschaft zwischen Eltern und Kindern die Rede. Daher wird auch die negative Konnotation des Begriffs der „Nesthocker“ bereits wieder abgelehnt, denn manche junge Erwachsene sehen die Vorteile des Wohnens im Elternhaus ganz pragmatisch: *„Im Moment habe ich mit dem Start ins Berufsleben und einer ausgeprägten Freizeitgestaltung genug zu tun, und binden will ich mich noch nicht fest.“*³

Fast ein Drittel aller deutschen Eltern lässt mindestens eines ihrer erwachsenen Kinder weiterhin bei sich wohnen; vier von zehn dieser Eltern leben mit erwachsenen Kindern unter einem Dach. Auch nach dem Auszug bleibt der Kontakt eng: 85% aller Eltern sehen oder sprechen ihre erwachsenen Kinder danach mindestens einmal pro Woche, 40% sogar täglich⁴.

Insgesamt zeichnet sich demnach eine Tendenz zum Aufschub des Auszugs ab, so dass von „unvollständig abgelösten jungen Erwachsenen“ gesprochen wird, die Vaskovics et al. (1990) in sechs „Ablösungstypen“ unterschieden hat: „finanziell Abgelöste“, unregelmäßig Finanzierte“, haus-

¹ zusammengefasst in Papastefanou (1997), 50ff

² vgl. Deutsches Jugendinstitut, in: Weltbild 4/98

³ Weltbild 4/98, S. 38, nach Dr. W. Gaiser, DJI

⁴ Quelle: Die ZEIT 51/2003 „Wie man in Deutschland Kinder erzieht“

haltsmäßig Versorgte“, finanziell Unterstützte“, „Wohnraumnutzer“ sowie vollständig „Umsorgte“, die mit 30% den höchstens Prozentsatz dieser Untersuchung ausmachten (vgl. Papastefanou 1997, 55). Zu den vielschichtigen Ursachen der sogenannten „Nesthocker-Generation“ wird das liberale Erziehungsverhalten der Eltern gezählt, das Jugendlichen ermöglicht, weniger um Freiräume kämpfen zu müssen als früher. Durch Überversorgung – v.a. der jungen Männer – seien diese schlechter auf das eigenständige Wohnen vorbereitet. Beispielsweise, reduziere die Beherrschung haushaltsbezogener Tätigkeiten u.a. das Auszugsalter. Dazu komme das Anspruchsdenken der heutigen jungen Generation an den vom Elternhaus her gewohnten Lebensstandard und die Bequemlichkeit, die sie beim Alleinleben verlieren. Unter der jungen Generation habe hier ein Wertewandel stattgefunden: Während das „Zuhause-Leben“ früher als Zeichen von Unreife galt, sei es heute eine eher akzeptierte Wohnform. Auch die Annahme von Unterstützung über das „übliche“ Alter hinaus würde als akzeptabel angesehen. Papastefanou bemängelt, an den ihr vorliegenden Studien, dass psychologische Aspekte wie familiendynamische und intrapsychische Merkmale darin bisher zu wenig berücksichtigt wurden. Soziologisch gesehen besteht im Jugendalter eine „*Statusinkonsistenz – eine Ungleichzeitigkeit und Unausgewogenheit von sozialen Positionen und Rollen*“ (vgl. Hurrelmann 2004,8), da diese Lebensphase heute durch eine Spannung zwischen soziokultureller Selbständigkeit und sozioökonomischer Unselbständigkeit und Unsicherheit gekennzeichnet ist.

3.3.2 Emotionale Qualität der Eltern-Kind-Beziehung

Bei der Frage nach dem Zusammenhang von räumlicher Trennung und emotionaler Qualität der Eltern-Kind-Beziehung zeigte sich, dass die Elternbindung normalerweise nicht vom Zusammenleben abhängt. Auch nach dem Auszug gibt es regelmäßige Besuchs- und Telefonkontakte (s.o.). Papastefanou (1997, 31) erwähnt zwei Studien aus den 80er Jahren unter Studierenden, in denen deutlich wird, dass ungeachtet der emotionalen Beziehung zu den Eltern die Ausbildung eines Gefühls von Selbstbestimmung bei einer räumlichen Trennung von den Eltern begünstigt wird. In anderen Studien (u.a. Sullivan & Sullivan, 1980; Flanagan et al. 1991 nach Papastefanou) bestätigte sich, dass junge Leute, die bereits ausgezogen sind, ihre aktuelle Beziehung zu den Eltern im Vergleich zu der Zeit im Elternhaus positiver bewerten, während Konflikte wieder zunehmen, wenn sie beispielsweise in den Semesterferien bei den Eltern sind. Noch zu Hause lebende Studierende beschreiben mehr negative Seiten in ihrer Eltern-Beziehung: höhere Restriktivität, Feindseligkeit und Zurückweisung, mehr Konflikte in alltäglichen sowie grundlegenden Dingen. Untersuchungen auf bindungstheoretischer Grundlage (Kenny 1987) zeigten, dass sicher gebundenen Jugendlichen die Trennung und längere Abwesenheit von den Eltern leicht fiel und sie mit ihren Eltern im Zusammensein gut zurecht kamen. Sie betrachteten die Eltern als emotionalen Rückhalt, was ihre Autonomie nicht beeinträchtigte sondern sie in ihren Autonomiebestrebungen unterstützte (vgl. Papastefanou 1997, 58). Auch in einer Studie unter jungen Schweizer Arbeitern rangierte der „gefühlsmäßige Rückhalt“ vor der „finanziellen Abhängigkeit“ von den Eltern (Blancpain 1983).

Berman & Sperling (1991) belegten darüber hinaus den erschwerenden oder erleichternden Einfluss von Peer-Kontakten bei dem Wechsel in eine neue Umgebung. Eine japanische Studie (Takahashi & Majima 1994) zeigte jedoch, dass familienbezogene Jugendliche stärker unter Heimweh und Einsamkeitsgefühlen litten als solche, die sich an Peers orientierten. Hier mögen familiendynamische Faktoren ausschlaggebend gewesen sein. Papastefanou (1997,60) vermisst aber auch hier längsschnittliche Erhebungen zum Trennungserleben, die den Ablöseprozess angemessen abbilden.

Im Überblick der vorliegenden Untersuchungen scheint demnach ein Zusammenleben mit den Eltern die Beziehung zu ihnen auf Dauer eher zu belasten, Unabhängigkeit zu begrenzen und den Wunsch nach Loslösung zu erhöhen. Das Alleinleben bringt den Ablöseprozess voran, beeinträchtigt jedoch die affektive Bindung an die Eltern nicht zwangsläufig. Auch Papastefanou kommt in ihrer Untersuchung zum Auszugserleben von Eltern und Kindern zu dem Ergebnis, dass die Ablösung inklusive der räumlichen Trennung nicht zu Lasten der Elternbeziehung geht. Aus interaktionaler Sicht sind Bindung und Autonomieentwicklung komplementäre Prozesse, die auch im Ju-

gendalter gelten. In Anlehnung an die Bindungstheorie kommt sie zu dem Schluss: „Die Bindungsqualität bleibt während des gesamten Auszugsprozesses wichtig, sie unterstützt die Exploration der Umwelt und die kontinuierliche Entwicklung sozialer Kompetenz“ (Papastefanou 1997, 187).

3.4 Das Erleben der Eltern im Ablöseprozess

„Die Trennung von den Kindern verläuft nie ohne Schmerz, aber wenn dieser Schmerz bewältigt wird, tritt die Freude darüber in den Vordergrund, dass die Kinder als selbständige Wesen etwas für sich erreichen.“ (Stierlin 1982, 23)

3.4.1 Die Sicht der Lebenslaufforschung

Die Lebenslaufforschung sowie entwicklungspsychologische Konzepte (vgl. a.a.O.) betrachten das Loslassen der Kinder als normative Entwicklungsaufgabe des mittleren Erwachsenenalters (vgl. Havighurst 1972, 271). Im Jugendalter der Kinder wird eine Transformation der Eltern-Kind-Beziehung erforderlich, die mit einer Abschwächung des Einflusses und der Kontrollmöglichkeiten durch die Eltern einhergeht. Dies verunsichere die Eltern und kumulierte durch die räumliche Trennung beim Auszug des Kindes. Die Eltern geraten in eine schwächere Position: Da erwachsene Kinder durchschnittlich weniger Interesse an der Beziehung zu den Eltern haben als umgekehrt, haben diese die Macht darüber, wie sich der Kontakt gestaltet. Unter rollentheoretischen Gesichtspunkten entstehen Konflikte dann, wenn Eltern den entwicklungsgemäßen Rollenerwartungen nicht nachkommen (z.B. bei übermäßigem Engagement der Mütter für ihre Kinder). Dies ist auch abhängig von der Intensität, mit der die Mutterrolle bisher ausgefüllt wurde (s.u.). Es gibt allerdings keine klar definierten Rollenvorstellungen über das „richtige“ Elternverhalten.

Lempp (1987, 171) erachtet es als notwendig, Reifung und Ablösung als lebenslange Aufgabe der Sozialisation zu begreifen, die Erwachsene auch für sich selbst akzeptieren und mit ihren Kindern und Jugendlichen partnerschaftlich teilen müssen.

3.4.2 Abschied von einem Lebensabschnitt

Für die Eltern sind die Ablösetendenzen und schließlich der Auszug – vor allem des einzigen Kindes – einschneidende Ereignisse, die trotz entlastender Aspekte für sie oftmals schwerer wiegen als für ihre Kinder. Denn im mittleren Lebensalter haben sie häufig mehrere Übergänge und Ablösesituationen gleichzeitig zu bewältigen: Die Machtverteilung in der Familie hat sich verschoben. Sie befinden sich in einer komplementären Lebensphase zu der ihrer heranwachsenden Kinder und sind im Gegensatz zu ihnen mit Alterungs- und Abbauprozessen beschäftigt (z.B. zunehmende gesundheitliche Beschwerden). Veränderungen im Berufsleben treten auf, der Abschied von Macht und Einfluss, Eintritt in den Ruhestand und der Aufbau einer neuen Lebensplanung im Anschluss daran, die Partnerschaft ist neu zu definieren. So fällt der Auszug der Kinder für manche Eltern in eine Zeit geringer werdender persönlicher und ehelicher Zufriedenheit. Nicht immer wird in Untersuchungen die Perspektive der Eltern berücksichtigt. Aus der Forschung ist jedoch bekannt, dass die Lebenszufriedenheit der Eltern im Jugendalter ihrer Kinder besonders gering ist. Man spricht auch von der „Sandwich-Generation“ (Bengston 1986), da sie zwischen den beiden angrenzenden Generationen steht: Zwischen Anforderungen der heranwachsenden Kinder und zunehmenden Pflichten gegenüber den eigenen Eltern, die in einem Alter sind, in dem diese nun – teilweise noch über einen längeren Zeitraum – Zuwendung und Pflege benötigen.

3.4.3 Rollenverlust der Mütter bzw. der Eltern

Theoretische Positionen zum elterlichen Auszugserleben postulieren in psychoanalytischer Tradition – in Anlehnung an die Theorie des Objektverlustes – einen Rollenverlust vor allem der Mütter. Da sie auf die Mutterrolle hin sozialisiert sind (und je mehr diese Lebensinhalt geworden ist), entstehen nach dem Auszug des Kindes ein Vakuum und das Gefühl, nicht mehr gebraucht zu werden.

Dazu komme der Verlust einer ganz einzigartigen Beziehung zu den Kindern, die sich durch deren Versorgung und Erziehung im Laufe der Jahre zu ihnen entwickelt hat. Dies kann Trauerreaktionen und Depressionen zur Folge haben. Daher erfordert die Ablösung einen Trauerprozess: Abschiednehmen von einem Lebensabschnitt, der so nicht mehr wiederkommt. Kast (1991, 33ff) stellt fest, dass meist nicht getrauert, sondern eher rationalisiert wird und beleuchtet folgende – meist unbewusste – Aspekte, die dem Trauerprozess im Wege stehen:

Ärger und Schmerz: Bei den Eltern herrscht gelegentlich Groll gegenüber Freunden oder Freundinnen bzw. den neuen Partner/-innen ihrer herangewachsenen Kinder, die sie den Eltern „entfremden“ und möglicherweise zum Auszug „ermuntern“. Die eigene Kränkung darüber, dass nach Jahren der Sorge für dieses Kind ein anderer Mensch wichtiger wird, kann dazu führen, dass der Schmerz darüber auf diese neue Beziehungsperson projiziert wird, dass sie in dieser Person etwas finden, das den Ärger als gerechtfertigt erscheinen lässt.

Eifersucht und Neid: Die Erfahrung, dass das eigene Kind auch andere Bezugspersonen lieben kann, machen Eltern bereits im Kindergarten- und Schulalter ihrer Kinder. Diese Eifersucht kann das Loslassen erschweren. Später kommt das schmerzliche Gefühl hinzu, dass die Wertvorstellungen der Eltern nicht mehr akzeptiert und entwertet werden. Es kann auch heimlicher Neid entstehen, u.a. auf die heutigen Möglichkeiten Jugendlicher, die man selbst nicht hatte.

Schuldgefühle: Eltern hegen möglicherweise verborgene Schuldgefühle. Sie haben ein geheimes Wissen darüber, dass sie ihren Kindern etwas schuldig geblieben sind, real oder gemessen an idealen Ansprüchen. Wenn solche Schuldgefühle nicht wahrgenommen und akzeptiert werden, weil man auch „nur ein Mensch“ ist, können sie dazu verführen, nachträglich in unangebrachter Weise etwas wieder „gutmachen“ zu wollen. Eine andere Strategie wäre, sich durch die Suche nach Sündenböcken von den eigenen Schuldgefühlen zu befreien.

Idealisierungen: Wenn Eltern ihre Kinder übermäßig idealisieren, können sie damit eigene Wut-, Verlust- und Schuldgefühle zudecken. Dies kann bei den Kindern gleichzeitig dazu führen, dass sie sich in ihren Stärken und Schwächen nicht wirklich wahrgenommen fühlen und der Ablöseprozess daher stagniert.

Ständige Besorgnis: Eltern hegen Zweifel an der Selbstständigkeit ihres Kindes und wirken in ihrer Sorge aufdringlich. Sie können jedoch nur dann wirklich loslassen, wenn sie Vertrauen in seine Fähigkeiten haben. Es gilt, dennoch deutlich zu machen, dass sie weiterhin Interesse daran haben, wie sich das Leben des erwachsenen Kindes gestaltet, es ihnen nicht gleichgültig ist und dass sie im Hintergrund noch verfügbar sind.

Eltern benötigen viel Selbstreflexion und Ehrlichkeit, um diese und andere Gefühle bei sich selbst wahrzunehmen und sich damit auseinander zu setzen. Für sie geht ein Lebensabschnitt zu Ende, der betrauert werden müsse: „*Es ist normal, dass Kinder Eltern verlassen, aber auch wenn es normal ist, heißt das nicht, dass es nicht weh tun darf und dass dieser Schmerz nicht ausgedrückt werden darf und soll*“ (Kast 1991, 34). In der Ablösephase sollten Eltern daher ermuntert werden, über ihre Gefühle zu reden, um schließlich ins eigene Alter werden einwilligen zu können.

Die bisherigen Zustände in der Familie sind nicht mehr herstellbar, aber das Kind tritt nicht aus dem eigenen Leben. Die Beziehung hält ein Leben lang an, auch wenn sie sich ändert. Es folgt die Suche nach der „passenden“ Nähe und Distanz, die nicht festgelegt ist, sondern den jeweiligen psychischen Bedürfnissen nach Verbundenheit und Autonomie immer wieder flexibel angepasst werden muss. Für Eltern geht es darum, die Autonomie ihre Kinder zu akzeptieren und gleichzeitig deren Zeichen nach mehr oder weniger Kontakt wahrzunehmen. Das konkrete wechselseitige Beziehungsverhalten wird so zu einem Kompromiss, andernfalls kommt es zu einer offenen oder heimlichen Flucht. Die Erinnerungen bleiben und sind nicht verloren, auch wenn die Kinder aus dem Haus gehen.

Zur Bewältigung schlägt Kast (1991) folgende Überlegungen vor: Was haben die Kinder in das Leben der Familie gebracht? Welche Seiten der Eltern wurden durch sie belebt? Erforderlich sei in diesem Zusammenhang eine Auseinandersetzung mit der eigenen Identität, mit dem, was man ist und sein möchte incl. der Aspekte, die nicht mit dem Selbstbild vereinbart werden können. Nach Kast wäre zu fragen: Ist eine Identität der Mutter unabhängig vom Kind vorhanden oder nur abgeleitet aus der Beziehung zu Kind (und Mann)? Wurde immer nur alles für die Kinder getan, nichts für sich selbst? Ist sie selbst noch elterngelassen? Wie steht es um ihre eigene Vitalität, Ich-Aktivität, Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung? Welches Wissen und welche Vorstellungen hat sie von sich selbst in Abgrenzung und Auseinandersetzung mit Vorstellungen, die andere haben und an sie herantragen. Eine notwendige Voraussetzung dafür wäre, sich neuen Beziehungen und Erfahrungen auszusetzen, denn Identitätsgrenzen sind durchlässig und können immer wieder neu bestimmt werden. Wirkliche Ablösung sei daher gerade für die Mütter erst dann möglich, wenn eine eigene Identität aufgebaut werden konnte und diese nicht mehr nur aus der Mutterrolle besteht.

3.4.4 Zur Rolle der Väter

Für die Väter gelte ebenso, dass die heranwachsenden Kinder angesichts eigener altersbedingter Abbauprozesse eine narzisstische Kränkung verursachen können. Hinter Restriktivität oder Überfürsorglichkeit verberge sich unbewusste Eifersucht. Ziel sei es, sich vom „Kleinkindvater“ zum „Verbündeten“ und Partner der erwachsenen Kinder zu entwickeln (vgl. Papastefanou, 66f). Diese Veränderung kann sich auch in einer Mentorenrolle äußern, z.B. in dem beruflichen Erfahrungen an die jüngere Generation weitergegeben werden. Wenn es nicht gelingt, diese Anpassungen im fortgeschrittenen Alter zu vollziehen, bestehe das Risiko, dass es zu einer Persönlichkeitsverarmung und Fixierung auf die eigene Person komme, das sich u.a. in Selbstmitleid, Hypochondrie und Idealisierung der Vergangenheit äußere.

3.5 Ergebnisse der „empty nest“-Forschung

3.5.1 Zum Begriff „empty nest“

Forschungsarbeiten zur Situation von Eltern mit jungen erwachsenen Kindern kreisen vornehmlich um den Aspekt des sogenannten „empty nest“. Dieser Begriff wird in der Forschung jedoch uneinheitlich operationalisiert und bezieht sich auf verschiedene inhaltliche und zeitliche Situationen (Überblick in Fahrenberg 1986,326). Es geht um den Zeitraum vom Auszug des ersten bis zum Auszug des letzten Kindes bis höchstens zwei Jahre danach. In Abhängigkeit von der Kinderzahl gestaltet sich dieser Prozess sehr unterschiedlich: Das Nest leert sich bei mehreren Kindern sukzessive und nicht abrupt, so dass unterschieden wird zwischen „full empty nest“, „partial“- oder „pre-empty-nest“, solange noch ein Kind bei den Eltern wohnt (vgl. Papastefanou, 62). Danach wird auch von der post-parentalen – Phase gesprochen, die jedoch weiterhin häufig von vielfältigen Unterstützungsleistungen für die erwachsenen Kinder gekennzeichnet ist. Daher sprechen Herlyn und Vogel (1994, nach Papastefanou, 64/65) von „flankierender Elternschaft“, die deren fortdauernde Verantwortung besser charakterisiere. Fahrenberg (1986,325) definiert „alle Zustände und Entwicklungsprozesse im Erleben der Mutter, die als Reaktion auf den beginnenden, andauernden und vollendeten Auszug ihrer Kinder aus der Familie gewertet werden“ als „empty-nest-Reaktion“.

3.5.2 Mütter im „empty-nest“: Identitätsverlust oder Entwicklungschance?

Die Identitätssuche in der post-parentalen Phase findet vor dem Hintergrund eines Rollenwandels vor allem der nicht berufstätigen Frau statt: von ihrer bisherigen Rolle als Mutter, Hausfrau, attraktiven Frau muss sie in neue Rollen hineinfinden: gegenüber den Kindern und dem Partner, für sich selbst mit eigenen Zielen, in der Bewältigung des Klimakteriums und Älterwerdens, gegenüber den eigenen alten Eltern und ggf. als Schwiegermutter oder Großmutter (nach Fahrenberg in Papastefanou, 23). Daher wird traditionell angenommen, dass es unweigerlich zu einer „midlife-crisis“ kom-

men müsse. Es stellt sich jedoch die Frage, ob diese Übergangsphase eine kritische Lebenssituation der mittleren Jahre darstellen muss. Übergänge im Lebenslauf bergen generell das Risiko krisenhafter Entwicklungen. Angesichts einer veränderten Frauen- und Mutterrolle in unserer Gesellschaft wird das sogenannte „empty-nest“ mit seinen negativen Implikationen heute eher als stereotyp negativ verzerrte Vorstellung kritisch betrachtet. Die aktuelle Forschung zeigt, dass Mütter nicht nur depressiv auf den Auszug des letzten Kindes reagieren, sondern vor allem jüngere Mütter diesen auch als Chance für die eigene Entwicklung und eine Neuorientierung betrachten.

3.5.3 Positives „empty nest“-Erleben der Mütter

Eine Literaturanalyse von Fahrenberg (1986) hat ergeben, dass sich die verbreitete Annahme empirisch nicht bestätigen lässt, dass Mütter überwiegend negativ auf den Auszug ihrer erwachsenen Kinder reagieren. Ihr Erleben reicht bis hin zu Erleichterung, Zufriedenheit und Freude und variiert selbstverständlich in Abhängigkeit von situativen, individuellen biografischen sowie familiären Bedingungen und deren subjektiver Bewertung. Daher kann weniger von einem kritischen Lebensereignis als von einer zeitlich begrenzten Phase gesprochen werden, in der im Allgemeinen eine Anpassung an die neue Lebenssituation stattfindet. Diese wird von vielen Frauen auch positiv bewertet: *„Sie empfinden Dankbarkeit und Freude, dass eine Lebensphase abgeschlossen ist. Nach der langen Phase intensiver Kinderbetreuung wird Erleichterung und persönliche Befriedigung empfunden, und im Normalfall wird der Übergang gut bewältigt. Sie haben die Möglichkeit, ihre Kontakte auszubauen und neue Freizeitaktivitäten zu entfalten. Wichtig erscheint dabei, dass Frauen sich teilweise schwer tun, sich diese positiven Gefühle einzugestehen, und daher mit Schuldgefühlen und Ängsten, als unnatürlich angesehen zu werden, reagieren“* (Papastefanou 1997, 74).

Folgende Zusammenhänge wurden für ein positives Erleben der „empty-nest-reaction“ bei Müttern festgestellt (vgl. Fahrenberg 1986,330): Positives Selbstbild – optimistische Zukunftsperspektive – Einverständnis mit dem Auszug des Kindes – Übereinstimmung von Erwartung und Erleben der Situation – Ausweitung des Lebensraumes bei geringer Depressionsneigung – eher emanzipatorisches Rollenverständnis – Gefühl der Selbstbestimmung vs. Fremdbestimmtheit des eigenen Lebens – Äußerung und Verwirklichung eigener Bedürfnisse, wie z.B. berufliche und andere Tätigkeiten.

3.5.4 Variablen der „empty nest“-Situation bei Müttern und Kindern

Als wesentliche Variablen der empty-nest-Situation hat Fahrenberg (1986,333) folgende Aspekte im Hinblick auf Mütter und ihre erwachsenen Kinder aus empirischen Studien (überwiegend amerikanischen) zusammengetragen, die zur Erfassung der Problematik in methodische Überlegungen eingehen sollten:

Zur Situation der Mutter: Allgemeine Daten: Alter, soziale Schicht, Familienstand, soziales Netzwerk, ethnische Zugehörigkeit. – Rolle und Lebensstil: Hausfrau, Berufstätigkeit, andere Aufgaben und Interessen. – Partnerschaft: allein- bzw. zusammenlebend, Bewertung dessen. – Gesundheit: psychisches und körperliches Befinden, Altern, Menopause. – Lebenszufriedenheit: Zufriedenheit mit der eigenen Rolle, der Partnerschaft, den Kindern. – Erwartungen, Einstellungen: zur künftigen Lebensspanne, zu Selbstbild und eigener Rolle, zu Gesundheit, Menopause und Altern, zum Auszug des Kindes, zur Situation danach.

Zur Situation des Kindes: Allgemeine Daten: Alter, Geschlecht, Gesundheit, soziales Netzwerk. – Stellung in der Geschwisterreihe: einziges Kind, ältestes- mittleres- jüngstes Kind – Zeitpunkt des Auszugs – Reihenfolge des Auszugs innerhalb der Geschwisterreihe – Selbständigkeit und Status des Kindes: wie erfolgreich, arbeitslos oder in Schwierigkeiten – Emotionale Tönung des Auszugs: einvernehmlich, unerwartet und plötzlich, im Streit?

3.5.5 Väter in der post-parentalen Phase

Väter werden in der Familienforschung der letzten Jahre zunehmend berücksichtigt. Es gibt jedoch nur wenige Arbeiten, die sich auf ihr Erleben nach dem Auszug des Kindes beziehen. Den vorlie-

genden neueren Untersuchungen (vgl. Papastefanou 1997,76ff) ist zu entnehmen, dass die Mehrheit der Väter mit dem Auszug gut zu kommt. Ähnlich wie Mütter bewerten sie die gewonnenen Freiräume und Möglichkeiten zur Selbstverwirklichung als positiv. Väter-spezifisch scheint eine Gefühlsreaktion zu sein, die von ihnen als „neutral“ bezeichnet und von den Müttern nicht genannt wurde. Dies kann auf eine größere Verslossenheit der Männer im Interview hindeuten. Auch der Aspekt einer geringeren finanziellen Belastung wurde eher von Männern angesprochen.

Während der Auszug für viele Mütter der Höhepunkt einer längeren Autonomieentwicklung des Kindes ist, erscheint er den Vätern eher abrupt. Bei starkem beruflichem Engagement reagieren sie anschließend jedoch weniger auf die Lebensumstellung als ihre Frauen. Andererseits bedauern viele Väter im Rückblick, dass sie aufgrund ihrer beruflichen Einbindung von der Entwicklung der Kinder zu wenig mitbekommen haben und betrachten dies als verpasste Chance. Einige Untersuchungen sprechen dafür, dass Männer dieser Altersgruppe ein höheres Bedürfnis nach Nähe und familiärer Zugehörigkeit entwickeln. Die Autonomiebestrebungen und der Auszug des Kindes kommen für manche in einer Lebensphase, in der ihr berufliches Engagement zurückgeht und sie sich mehr auf die Kinder einlassen könnten. Mit ihrem Interesse an den Enkelkindern holen sie ggf. nach, was sie bei den eigenen Kindern versäumt haben.

Daraus lassen sich zwei Vermutungen im Hinblick auf die Ablösung ableiten: Einerseits möchten Väter das Zusammensein mit ihren Kindern evtl. länger ausnutzen, d.h. sie versuchen, ihre Kinder zu halten. Andernfalls können sie ihre Kinder leichter gehen lassen, wenn es Vorteile für sie hat. Väter, die unzufrieden in ihrer Partnerschaft oder schon älter waren, nur wenige Kinder hatten und sich besonders liebevoll und engagiert um sie kümmerten, empfanden die räumliche Trennung von ihnen als besonders großen Verlust. Die Elternschaft war für sie befriedigender als ihre Ehe (vgl. Papastefanou 1997,77).

3.5.6 Eltern im „überfüllten Nest“

Angesichts der heute zunehmend verlängerten Anwesenheitszeit erwachsener Kinder im Elternhaus (s.o.) stellt sich die Frage, wie sich dies auf die Eltern-Kind-Beziehung auswirkt. Auch hierzu gibt es bisher wenig Forschungsarbeiten. Die vorliegenden Erkenntnisse (vgl. Papastefanou, 82ff) deuten darauf hin, dass Mütter diese Situation dann als Belastung oder kritisches Lebensereignis werten, wenn sie den Eindruck haben, dass ihre Tochter oder ihr Sohn den Übergang zum Erwachsensein nicht erfolgreich gemeistert hat, in dem sie über das soziale übliche Maß hinaus (etwa nach dem 21. Lebensjahr bzw. nach abgeschlossener Berufsausbildung) bei den Eltern bleiben. Sie werden nach Schnaiberg und Goldenberg (1989) als „unvollständig abgelöste junge Erwachsene“ bezeichnet. Die Anwesenheit der erwachsenen Kinder belaste die Eltern aus finanziellen und Bequemlichkeitsgründen und stehe in dieser Lebensphase ihren eigenen Bedürfnissen nach Selbstverwirklichung entgegen. Die meisten Eltern sind nicht auf ein dauerhaftes Zusammenleben mit ihren Kindern eingestellt, zumal die Partnerschaft davon betroffen ist. Darüber hinaus entspricht diese Situation nicht den idealtypischen Vorstellungen von Mittelschichteltern, die ihre Kinder innerhalb einer bestimmten Zeit zu autonomen jungen Erwachsenen erziehen wollen. Sie entwickeln möglicherweise Schuldgefühle, die Kinder nicht gut auf das Erwachsensein vorbereitet und somit selbst versagt zu haben. Einige Eltern bewerten das Zusammenleben mit ihren erwachsenen Kindern jedoch als positiv, wenn es für sie befriedigend und wenig konflikthaft verläuft. Zur Belastung innerhalb der Partnerschaft wird es nur dann, wenn die Beziehung zum erwachsenen Kind negativ empfunden wird.

3.5.7 Ablösung als „langsames Entwöhnen“

Es ist zwar allgemein anerkannt, dass sich die Ablösung im Sinne der räumlichen Trennung im Erleben der Eltern als Prozess darstellt, der sich im Verlauf des Anpassungsgeschehens verändert. Dennoch gibt es so gut wie keine längsschnittlichen Erhebungen, die den Prozesscharakter der postparentalen Phase berücksichtigen.

Eine Ausnahme bildet die fünfjährige Längsschnittstudie von Krystal & Chiriboga (1979). Besonders die Mütter dieser Studie konnten sich schneller als die Väter umstellen; u.a. durch gesteigerte Aktivität (Arbeit, Unternehmungen) kam es zu positiven Veränderungen ihrer subjektiven Befindlichkeit. Auch diese Autoren kamen daher zu der Schlussfolgerung, das „empty nest“ sei mehr ein kollektiver Mythos als eine Erfahrungsrealität, die in der heutigen Zeit überholt sei. Ambivalente Gefühle machen Müttern vor allem in der Anfangszeit zu schaffen (Freude und Trauer, Verlust und Gewinn). In dieser Phase seien aber auch positive Auswirkungen auf die Partnerschaft am deutlichsten (vgl. Papastefanou 1997,81). Dieser Anpassungsprozess sei ein „langames Entwöhnen“ (Barber 1989), das sich durch subtile Veränderungen vollzieht. Es ist eine Übergangsperiode, in der bestimmte Anpassungsleistungen zu erbringen sind, z. B. einen neuen Tagesrhythmus finden. Angesichts der sehr unterschiedlichen Reaktionen der Mütter („die klinisch-depressiven oder alkohol-süchtigen und die sich-befreit-fühlenden, erleichterten Frauen trennen unvereinbare Welten des Erlebens“) wird es als wichtige Aufgabe angesehen, *„Mütter auf diese Lebenssituation vorzubereiten und mit ihnen individuelle Wege zu suchen, um den Prozess des Älterwerdens ohne Kinder zu erleichtern“* (Fahrenberg 1986,334).

Das Gemeinsame sei ihre Frage nach der Zukunft: Zukunftserwartungen und -befürchtungen, Hoffnungen und Wünsche, die im Rahmen von Entwicklungsberatungen für Frauen genutzt werden können, die in den USA – im Gegensatz zu Deutschland – bereits seit den achtziger Jahren eine verbreitetes Angebot darstellen.

3.5.8 Einflussfaktoren auf das empty-nest-Erleben und den Prozess der Ablösung

Folgende Einflussfaktoren haben sich nach den verschiedenen Studien herauskristallisiert (vgl. Papastefanou 1997,78):

- Äußere Gegebenheiten: sozioökonomischer Hintergrund der Eltern (schichtspezifische Unterschiede) – Kinderzahl und Alter der Eltern – Kohortenzugehörigkeit (Werte und Rollenvorstellungen einer Generation) – familienstrukturelle Merkmale (Eineltern-, bzw. Stieffamilien) – mütterliche Berufstätigkeit als bedeutungsvoller Faktor.
- Intrapersonale Merkmale: Selbstbild, Selbsteinschätzung, Wunsch nach Selbstverwirklichung – Zukunftsperspektive – Einstellungen (Bewertung des Auszugs) –individuelle Krisen – Bewältigungsstrategien – individuelle biographische Aspekte (frühere Trennungen) – Rollenverständnis der Frau (Mutterrolle vs. eigener Bedürfnisse) - subjektive Einschätzung, wie erfolgreich die Mutterrolle erfüllt werden konnte.
- Familiäre Beziehungsdynamik: Beziehung zu den Kindern – elterliche Partnerschaft –Qualität der ehelichen Beziehung (übereinstimmende Forschungsergebnisse: Anstieg ehelicher Zufriedenheit in post-parentaler Phase, wg. Entspannung in der Partnerschaft) –Kontakthäufigkeit nach dem Auszug: Die räumliche Trennung bringt nur dann Entlastung und Zufriedenheit, wenn die Eltern sich nicht von ihren Kindern entfremdet fühlen (Elternrolle ist also weiterhin bedeutsam für sie) – Eltern leiden besonders dann, wenn sie von ihren Kindern enttäuscht sind und deren Lebensstil ablehnen – Wenn noch Konflikte bestehen, ist das eine unerledigte Lebensaufgabe – Bei positiver Kommunikation vor dem Auszug wird der Auszug als „Rollen-Entlastung“ wahrgenommen – Einfluss der emotionalen Verbundenheit zum Kind und innerhalb der Familie vor dem Auszug (besonders bei den Vätern).

Gelingt es den Eltern, den erwachsen werdenden Kindern gegenüber die Balance zwischen unterstützender Kontrolle auf der einen und Stimulation von Selbstständigkeitsbestrebungen auf der anderen Seite zu halten, dann profitieren sie selbst von der Ablösephase und der neuen Form der Beziehung zu ihren jugendlichen Kindern. Diese bringen viele Impulse und Anregungen in die Familie, die sie mit ihrer Lebenserfahrung neu wahrnehmen und nutzen können. Die Ablösephase bietet damit auch den Eltern eine wichtige soziale Erfahrung, die bei der Bewältigung des eigenen Lebensabschnittes unterstützend wirken kann (vgl. Hurrelmann 2004, 125).

3.5.9 Risikofaktoren

Risikofaktoren für eine Fehlanpassung an diese Übergangsphase liegen bei den Müttern v.a. in einer Fixierung auf die Mutterrolle: Je mehr sie in die Mutterrolle investiert und die eigenen Bedürfnisse gegenüber jenen der Kinder zurückgestellt haben, desto größer ist das Risiko, dass sie den Auszug des Kindes und das „leere Nest“ als großen Verlust wahrnehmen. Dies gilt ebenso für die Väter, die sich in besonderem Maße für ihre Kinder engagiert und zudem Probleme in der Partnerschaft haben. Mit dem Auszug der Kinder ist die gemeinsame Aufgabe erfüllt, was ggf. auch eine Trennung der Eltern zur Folge haben kann.

Der Abschiedsschmerz und die unbehagliche Phase der Umstrukturierung können bei den Eltern zu einer seelischen Verunsicherung führen. Es kann schwer fallen, die gewonnene Zeit neu zu strukturieren und sinnvoll zu nutzen. Daher kann es bei manchen Eltern einige Jahre andauern, bis der Auszug als Erleichterung und Befreiung empfunden wird, während andere Eltern sich bald an die Ruhe gewöhnen und diese genießen können, beispielsweise nach einem Besuch der erwachsenen Kinder (vgl. Dobrick, 1994).

4 Aspekte mit besonderer Relevanz für den Ablöseprozess in Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten

4.1 Anthropologische Aspekte

4.1.1 Aspekt der Gemeinsamkeiten

Anthropologische Gemeinsamkeiten von Menschen mit und ohne Behinderung (Hahn 2003, 2004) lassen davon ausgehen, dass die oben genannten phylogenetisch bedingten Zusammenhänge von Bindung und Ablösung als gemeinsame evolutionäre Ausgangsbasis zu betrachten sind¹. Menschen, die als schwer behindert gelten, haben grundsätzlich dieselben Potenziale (Prinzip der humanen Potenziale, Hahn 1999), einzelne Phänomene können aber unterschiedlich weit ausgebildet sein und sich – wie bei Menschen ohne Behinderung – vorgestellten „Normwerten“ annähern (Approximationsprinzip, Hahn 1999). Neben der Beeinträchtigung bestimmter Phänomene gibt es auch deren Verstärkung und eine erhöhte Vulnerabilität für krisenhafte Entwicklungen. Nicht beobachtete Phänomene können zwar vorhanden sein, aber möglicherweise deshalb nicht wahrgenommen werden, weil sie von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung z.B. nicht kommuniziert werden können.

Als Beispiel diene die Verhinderung kollativer Reize, z.B. bei sozialer Desintegration einer Familie (vgl. A/I/ 2.2; 2.3). Neues und Fremdes erhält dann eine eher negative Valenz, wenn es Ängste und Rückzug auslöst, weil es als bedrohlich erlebt wird. Das daraus resultierende Vermeidungsverhalten hat das Ausbleiben entwicklungsfördernder Reize zur Folge und kann bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung in eine Verhaltenssackgasse führen, die u.a. Problemverhalten verursachen kann. Die Ablösebereitschaft würde dadurch behindert.

4.1.2 Aspekt der vermehrten sozialen Abhängigkeit

Die Situation von Menschen mit schweren Behinderungen ist durch ein quantitatives und qualitatives „Mehr“ an Abhängigkeit gekennzeichnet, das Auswirkungen auf ihre gesamte Lebenswirklichkeit hat (Hahn 1981). Da sie einen sehr hohen Anteil existenzsichernder Bedürfnisse nur mit Hilfe anderer Menschen befriedigen können, befinden sie sich in einer extremen Abhängigkeit von ihnen. Eine Ablösung von diesen Menschen kann zu existentiellen Verunsicherungen führen und wird des-

¹ Sie bestätigen zugleich die Hauptaussagen der Bindungstheorie (vgl. Erster Teil/B).

halb evtl. vermieden. Diese Abhängigkeitskonstellation kann intensive wechselseitige Bindungen, wie auch starke Belastungen mit sich bringen. Wechselseitige Abstimmungen über Kommunikation sind erschwert. Bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung kann dieser hohe Grad an Abhängigkeit auch isolierende Situationen zur Folge haben, in denen es nur einen vergleichsweise kleinen Personenkreis gibt, der sich um ihre lebensnotwendigen, alltäglichen Bedürfnisse kümmert und zu denen daher eine sehr enge Bindung besteht. Ein soziales Umfeld (z.B. Peer-groups) als Stützsystem und Ressource steht ihnen in der Regel kaum zur Verfügung.

Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Ablöseprozess durch diese hohe Abhängigkeit erschwert und mit Konflikten und Ängsten aufgeladen wird, ist daher sehr hoch.

4.2 Historische Aspekte

4.2.1 Wechselnder fragiler gesellschaftlicher Kontext

Im Umgang mit Menschen, die als behindert gelten, spiegeln sich die kulturkreisspezifischen gesellschaftlichen Werte und Normen. Vom Altertum über die Antike und das Mittelalter bis in die Gegenwart lassen sich Formen des gesellschaftlichen Umgangs belegen, die durch Ausstoßung (Aussetzung, Euthanasie, Isolation), Desintegration, Integration bzw. Inklusion gekennzeichnet sind. War es gegen Ende des 19. Jahrhunderts religiös und moralisch begründet, Menschen mit Behinderungen gegen Verwahrlosung und Diskriminierung in großen Anstalten Schutz zu bieten¹, so führte das Dogma des „lebensunwerten Lebens“ unter dem Nazi-Regime zur Euthanasie der Menschen, die als schwer geistig behindert galten. In den Großeinrichtungen waren sie leicht verfügbar. Diese grausame Entwicklung ist unvergessen. Noch lange nach dem Zweiten Weltkrieg behielten Familien ihre Angehörigen mit geistiger und mehrfacher Behinderung so lange wie möglich bei sich, um sie vor der Öffentlichkeit zu verstecken: Oft begab sich damit die ganze Familie in eine Isolation.

Einflüsse aus dem Ausland und die Unterstützung von Fachleuten hatten seit etwa den sechziger Jahren des letzten Jhdts. ein erstarktes Selbstbewusstsein jüngerer Familien und die Gründung von Elternvereinen zur Folge (z.B. Bundesvereinigung Lebenshilfe 1958, Bundesverband für spastisch Gelähmte und andere Körperbehinderte 1959). Dies führte allmählich auch zu einer veränderten Sichtweise auf Menschen mit Behinderungen auf gesellschaftlicher Ebene. Die staatlich anerkannte Bildungsfähigkeit und das darauf fußende Recht auf Förderung und Schulbildung mit den wahrnehmbaren Erfolgen (letzte drei Jahrzehnte des 20. Jahrhunderts) lassen heute auch Menschen, die als schwer geistig behindert gelten, als Akteure ihrer Entwicklung (Kautter) erscheinen, die selbstbestimmt Einfluss auf ihr Wohlbefinden nehmen (Hahn). Sie sind – so eine grundlegende Prämisse – auf jeder Alters- bzw. Entwicklungsstufe ihr eigener Maßstab (vgl. auch Speck 1993).

4.2.2 Einflüsse des Normalisierungsprinzips auf die Ablösebereitschaft

Zu den wichtigsten Veränderungen in der Lebenswirklichkeit von Menschen mit schwerer Behinderung trug nach dem Zweiten Weltkrieg das aus Skandinavien stammende „Normalisierungsprinzip“ bei (vgl. Nirje 1994, Nirje/Perrin 1994, Neumann 1999, Eisenberger et al. 1999). Nach ihm sollen auch Menschen mit schwerer geistiger Behinderung „ein Leben so normal wie möglich“ führen und mit Eintritt in das Erwachsenenalter aus der Familie in eine „möglichst normale“ außerfamiliäre Wohnsituation wechseln (vgl. auch Fischer et al. 1994, 1996, 1998, Hahn et al. 2004). Der Ablöseprozess bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung stellt sich auf diesem Hintergrund als „normaler“ Vorgang dar, auch wenn er erschwert ist und ein größeres Konfliktpotenzial aufweist als bei anderen Menschen (s.u.).

¹ Zur historischen Betrachtung vgl. diverse Veröffentlichungen zur Geschichte der Heilpädagogik, z.B. Möckel (1988) u.a.

Die oben erwähnten gesellschaftlich bedingten Veränderungen im Auszugsverhalten Jugendlicher (vgl. 4.) tragen möglicherweise dazu bei, dass Eltern junger Erwachsener mit schwerer geistiger Behinderung mehr denn je unsicher über den „richtigen“ Zeitpunkt des Auszugs ihres Sohnes oder ihrer Tochter sind: *„Es fehlt an einer allgemein anerkannten gesellschaftlichen Übereinkunft, welche Art der Ablösung, welcher Weg und v.a. welcher Zeitpunkt denn normal ist“* (Klauß 1994,59).¹ Im jungen Erwachsenenalter noch bei den Eltern zu leben und von ihnen Unterstützung zu erhalten, ist eine zunehmend akzeptierte Lebensform. Viele Eltern betrachten die Verantwortung für ihre Kinder – auch noch im Erwachsenenalter – als ihre selbstverständliche Pflicht. Das längerfristige Zusammenleben von Eltern und erwachsenen Kindern mit oder ohne Behinderung wird auf die Dauer zwar häufig als belastend erlebt, kann aber auch positiv empfunden werden, wenn es den beiderseitigen Bedürfnissen entspricht, wenig konflikthaft verläuft und die elterliche Partnerschaft nicht zu sehr beeinträchtigt (vgl. auch Gasteiger-Klicpera/Gasteiger 1998). Die fortdauernde Sorge für ein bereits erwachsenes Kind mit oder ohne Behinderung kann somit auch zur persönlichen Zufriedenheit beitragen und manchen Eltern als nicht veränderungsbedürftig erscheinen.

4.3 Aspekte eines vergrößerten Krisenpotenzials

Krisen sind bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit schwerer geistiger Behinderung, ähnlich wie bei anderen Jugendlichen, als Entwicklungsprobleme zu betrachten, die sich bei ihnen jedoch durch folgende Erschwernisse verstärken können:

- Es existiert häufig eine erhöhte psychische Vulnerabilität und Irritierbarkeit infolge behinderungsbedingter Dispositionen und Interaktionsproblemen mit der Umwelt.
- Die körperlich-hormonellen Veränderungen der Pubertät, die nicht eingeordnet werden können, verstärken die Intensität emotionaler Reaktionen.
- Kommunikationsbeeinträchtigungen erschweren die Bedürfnisbefriedigung in Auseinandersetzung mit der sozialen Umwelt. Ihr Wohlbefinden ist dadurch reduziert.
- Die hohe soziale Abhängigkeit belastet die Realisierung zunehmender Autonomiebestrebungen, vor allem wenn diese von den Bezugspersonen nicht wahrgenommen und angemessen unterstützt werden.
- Die kognitive Beeinträchtigung beeinflusst die Kompetenzen zur Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben und kann zu dysfunktionalen Strategien führen.
- Familiäre Bedingungen (Dauerbelastung, Überforderung, emotionale Verstrickungen) belasten die familiäre Interaktion und behindern eine altersadäquate Ablösung.
- Soziale und ökologische Aspekte (geringe außerfamiliäre Kontakte und Einflüsse, Integrationsprobleme, finanzielle Probleme) erschweren eine positive Entwicklungsperspektive.

Krisenhafte Entwicklungen zeigen sich bei Jugendlichen mit geistiger Behinderung im Vergleich mit anderen Jugendlichen möglicherweise zeitlich verzögert, jedoch mit den typischen pubertären Verhaltenstendenzen von Rückzug und Verweigerung oder Auflehnung und Aggression (vgl. Fehlhauer 1987). Selbst- und fremdverletzende Verhaltensweisen sowie überwunden geglaubte Verhaltensauffälligkeiten können Ausdrucksformen darstellen, wenn verbale Kommunikationsmöglichkeiten nicht zur Verfügung stehen. Solche Verhaltensweisen treten häufig situations- oder personenbezogen auf und können als Signale für den Wunsch nach mehr Freiräumen und Unabhängigkeit verstanden werden, zumal die Reaktion der Eltern in solchen Konfliktsituationen häufig darin besteht, sich abzuwenden und den Sohn oder die Tochter in Ruhe zu lassen (vgl. Tannhäuser

¹ Sie orientieren sich möglicherweise am Auszugsalter der Geschwister oder an anderen gleichaltrigen behinderten oder nicht-behinderten jungen Leuten, die ihnen bekannt sind.

1976, 61). „Die Jugendlichen spüren die Abhängigkeit, die sich zwangsläufig aus ihrer Behinderung ergibt und erleben diese als Einengung. Dabei wird ihnen die ambivalente Beziehung zu den Eltern nur wenig bewusst, noch weniger kann sie artikuliert werden; der Behinderte erlebt vielmehr eine diffuse Unzufriedenheit, die sich in ihm anstaut und zur Entladung drängt“ (Fehlhaber 1987, 159).

Wenn Bedürfnisse junger Menschen mit schwerer Behinderung richtig interpretiert werden, können solche Krisensituationen den Anstoß dazu geben, die fällige Zukunftsplanung nicht länger aufzuschieben und einen Auszug aus dem Elternhaus in die Wege zu leiten.

4.4 Aspekte der Eltern

4.4.1 Ambivalentes Erleben im Ablöseprozess

Kurz nach dem Auszug der Kinder überwiegen bei Eltern generell ambivalente Gefühle, die durch „langsameres Entwöhnen“ allmählich einem Adaptionsprozess an die veränderte Lebenssituation weichen (vgl. A/I/ 4.5.7). Meist bleiben regelmäßige wechselseitige Kontakte bestehen und die Eltern unterstützen ihre erwachsenen Töchter und Söhne weiterhin in vielfältiger Weise. Auch diese Situation findet sich in Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten, nach einem Umzug in eine neue Wohneinrichtung: Die Eltern sind zunächst der einzig konstante und verlässliche Orientierungspunkt im Leben ihrer Töchter und Söhne, gerade bei ständig wechselnden Bezugspersonen. In Krisensituationen können Eltern den notwendigen emotionalen Rückhalt bieten. Damit sind sie weiterhin ein wichtiger stabilisierender Faktor (vgl. „Dämpfungshypothese“, a.a.O.: die Bindung an die Eltern bietet einen Puffer für Stress und Angst, gerade in Übergangsperioden). Dies gilt insbesondere bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung, denen die Veränderungen schwer vermittelt werden können.

4.4.2 Erschwerungen

Die außerfamiliären Wohnmöglichkeiten und Versorgungsstrukturen für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung entsprechen häufig nicht den Vorstellungen ihrer Eltern. Eine Übereinstimmung von Erwartung und Erleben der Situation ist selten gegeben. Meist haben die Eltern kaum Einflussmöglichkeiten und müssen sich den Vorgaben der neuen Wohneinrichtung anpassen, so dass sie sich eher fremdbestimmt fühlen. Abgesehen von persönlichen Aspekten (Biografie, Rollenverständnis, Depressionsneigung, Partnerschaftsprobleme, Berufstätigkeit etc., vgl. Variablen der empty-nest-Forschung in A/I/4.5.4) kann es diesen Eltern deshalb ungleich schwerer fallen als anderen, ihr erwachsenes Kind ausziehen zu lassen und die Verantwortung für ihre Tochter oder ihren Sohn an Betreuer/-innen abzugeben. Sie blicken daher meist mit großer Sorge in die Zukunft, vor allem beim Gedanken daran, dass sie sich perspektivisch nicht mehr selbst um die Belange ihres erwachsenen Kindes kümmern können. Sie haben einen Bedarf an Reflexions- und Aussprachemöglichkeiten (vgl. Fischer 1996). – Schuldgefühle entstehen u.a. dann, wenn Eltern meinen, nicht genug für die Förderung ihres Kindes getan zu haben.

4.4.3 Veränderungen der Elternrolle

Überengagement und Sorge: Weil Eltern von Erwachsenen, die als geistig schwer behindert gelten, oftmals Schuldgefühle hegen (s.o.), kann dies dazu führen, dass sie dies nachträglich durch ein Überengagement oder andere Strategien (z.B. der Suche nach einem Sündenbock) zu kompensieren versuchen. Eine ständige Sorge gilt der Betreuungsqualität in der neuen Wohnsituation, was angesichts der hohen Abhängigkeit ihrer Töchter und Söhne gut nachvollziehbar ist. Bei einer guten Zusammenarbeit mit verantwortungsvollen Betreuungspersonen kann es den Eltern aber auch hier gelingen, allmählich Verantwortung abzugeben. Es bleibt ihre Aufgabe, im Sinne einer „flankierenden Elternschaft“ (s.o.) weiterhin Interesse daran zu zeigen, wie sich das Leben ihrer Tochter oder

ihres Sohnes in der neuen Lebenssituation gestaltet und im Hintergrund unaufdringlich verfügbar zu sein.

Identitäts- und Rollenverlust: Mütter mit einem Kind, das als geistig schwer behindert gilt, neigen dazu, ihren Lebensinhalt vorwiegend auf dieses Kind zu beziehen und eigene Bedürfnisse zurückzustellen. Die Ablösung gestaltet sich bei ihnen besonders schwierig, weil sie mit ihr auch einen Identitäts- und Rollenverlust zu bewältigen haben. Eine hohe Abhängigkeit des Kindes bedeutet in der Regel eine intensiver gelebte Mutterrolle, die eine Rollenveränderung erschwert und eine „Leere“ oder Depression zur Folge haben kann. Mit dem Auszug ihrer Kinder kommen Väter häufig besser zurecht. Besonders großes Verlustempfinden zeigt sich jedoch auch hier bei denjenigen, die sich engagiert um das Kind mit schwerer Behinderung gekümmert hatten oder wenn Partnerschaftsprobleme vorhanden waren und dem Kind eine kompensatorische Funktion zukam. Zum kritischen Lebensereignis (Filipp) wird der Auszug für eine Familie dann, wenn eine „begleitende Ablösung“ (Fischer) und notwendige Neuorientierung infolge des familiären Bedingungsgefüges oder der Bedingungen in der neuen Wohnsituation nicht zufriedenstellend vollzogen werden kann.

Neue Wege der „Selbstverwirklichung“: Die „empty-nest“-Forschung (vgl. Fahrenberg 1986, 330) benennt Voraussetzungen für einen gelingenden Ablöseprozess, der den Eltern neue Möglichkeiten erschließt. Diese lassen sich auf Familien mit Angehörigen, die behindert sind, übertragen: Positives Selbstbild der Eltern – optimistische Zukunftsperspektive – Einverständnis mit dem Auszug des Kindes – Übereinstimmung von Erwartung und Erleben der Situation – Ausweitung des Lebensraumes bei geringer Depressionsneigung – eher emanzipatorisches Rollenverständnis – Gefühl der Selbstbestimmung vs. Fremdbestimmtheit des eigenen Lebens – Äußerung und Verwirklichung eigener Bedürfnisse – berufliche- und andere Tätigkeiten.

A. II Psychologische Aspekte der Eltern-Kind-Beziehung

1 Allgemeiner Überblick

1.1 Elemente der psychologischen Beziehungsforschung

Die psychologische Beziehungsforschung betrachtet überwiegend die Eltern-Kind-Beziehung, Gleichaltrigen- und Partnerschaftsbeziehung, Geschwister- und Familienbeziehungen. Es werden vier elementare Beziehungstypen unterschieden, die kulturspezifisch ausgeprägt sind und die Transaktionen in diesen Beziehungen charakterisieren (nach Fiske 1991 in Asendorpf/Banse 2000, 20ff):

- Äquivalente Beziehungen
- Hierarchische Beziehungen (auch Eltern-Kinder)
- Egalitäre Beziehungen (Peers, Verwandtschaft)
- Proportionale Beziehungen (Geschäftsbeziehung, Preis-Nutzen-Kalkül)

Die Nähe oder Intensität einer Beziehung wird auf die Merkmale des Interaktionsmusters bezogen sowie auf den Grad der wechselseitigen Abhängigkeit. Nach Kelley et al. (1983) ist eine Beziehung umso enger,

- je häufiger sich die beiden Bezugspersonen beeinflussen
- je stärker der wechselseitige Einfluss ist
- je unterschiedlicher die betroffenen Aktivitäten sind

- je länger die wechselseitige Abhängigkeit besteht/bestanden hat

Besonders enge Beziehungen bestehen zwischen Partnern, aber auch zwischen Eltern und Kindern, wobei die Nähe mit dem Alter der Kinder im Allgemeinen abnimmt.

Weitere Beziehungsmerkmale sind Intimität, Liebe, Sexualität und Bindung. Letzteres bezieht sich darauf, wieweit die Bindungsperson in kritischen Situationen aufgesucht wird, um Sicherheit zu erlangen (vgl. Bindungstheorie). Eltern als Sicherheitsspende werden später durch sehr gute Freunde oder Lebensgefährten ersetzt. Zu den Beziehungsmerkmalen gehören unterstützende Elemente (emotional, instrumentell, informationell). Es wird unterschieden zwischen einer potentiellen Unterstützung (dem Gefühl, falls erforderlich Unterstützung zu finden), einer subjektiv wahrgenommenen und tatsächlich erhaltener Unterstützung.

1.2 Die Eltern-Kind-Beziehung über die Lebensspanne

Die Entwicklung der Eltern-Kind-Beziehung beginnt bereits vor der Zeugung des Kindes bzw. während der Schwangerschaft. Der neueren Säuglingsforschung zufolge ist das Kind bereits früher als im Alter von etwa acht Monaten (Piaget) in der Lage, die Objekt- bzw. Personpermanenz kognitiv zu repräsentieren und Beziehungsschemata zu entwickeln. Ein wesentliches Element dieser Schemata ist die Bindungsqualität, d.h. die Repräsentation der Mutter/des Vaters als sicherheitsspendende Basis, von der aus das Kind seine Umgebung erkundet. Bindung ist demnach kein Merkmal des Kindes, sondern charakterisiert die Beziehung zwischen Kind und dem jeweiligen Elternteil bzw. seinen Bindungsfiguren, die unterschiedliche Qualitäten annehmen können. Kurzzeitige Trennungen im Kleinkindalter werden als sehr belastend erlebt. Typisch in dieser Phase sind ein zyklisches Erkunden der Umgebung und eine zwischenzeitliche Rückkehr zur Bindungsperson zum Rückversichern und emotionalen Auftanken. Die Bindung des Kindes an seine Eltern entwickelt sich in den ersten Lebensmonaten graduell und erreicht im zweiten Lebensjahr eine maximale Intensität.

Forschungsergebnisse belegen, dass sich die Dominanz der Mutter-Kind-Beziehung seit den 60er Jahren etwas reduziert hat, seitdem Mütter mehr mitarbeiten und Väter sich zunehmend an der Kindererziehung beteiligen. Das Kind entwickelt eine Bindung an Mutter *und* Vater, dennoch sind Unterschiede festzustellen. Empirisch gut belegt ist beispielsweise, dass Väter anders mit ihren Kindern umgehen als Mütter: Der relative Anteil spielerischer Aktivitäten in der Vater- Kind-Interaktion ist meist größer. Väter fordern ihre Kinder stärker motorisch und spielen mit ihnen mehr funktional als Mütter. Diese verwenden mehr Zeit für Routinetätigkeiten wie Körperpflege und Füttern und weniger interaktive Tätigkeiten¹. Insofern übernehmen Mütter die weniger attraktiven Tätigkeiten. Hier halten sich Relikte des traditionellen Geschlechtsrollenverständnisses.

Mit zunehmendem Alter werden Kinder allmählich unabhängiger und können Trennungen zunehmend besser ertragen. Andere vertraute Erwachsene und auch vertraute Gleichaltrige können die Funktion von Bindungsfiguren einnehmen.

Im Jugendalter verlieren die Eltern in Relation zu Gleichaltrigen an emotionaler Bedeutung. Konflikte mit den Eltern erreichen in der Pubertät ein Maximum. Diese Konflikte beruhen auf den schnellen Entwicklungsveränderungen der Jugendlichen, die eine Neudefinition der Eltern-Kind-Beziehung und ihrer Rolle erfordern. Hinzu kommt die Reifungslücke zwischen biologischem und sozialem Alter. Die Hinwendung zu Gleichaltrigen wurde lange Zeit als ein Nachlassen der Bindung an die Eltern interpretiert. Detailliertere Studien haben jedoch ergeben (vgl. Bindungsforschung), dass ungeachtet geringerer Aktivitäten mit der Familie die Bindung an die Eltern erhalten bleibt. Auch für junge Erwachsene, die ausgezogen sind, behalten die Eltern ihre besondere emotio-

¹ vgl. Damon (1989) und v. Klitzing (1999); siehe auch Erster Teil/B/Die Bindungstheorie

nale Bedeutung¹. Wenn die Kinder selbst Kinder bekommen wird die Beziehung durch Enkelkinder häufig noch vertieft. Die Großeltern gewinnen eine neue Bedeutung, z.B. durch die Betreuung der Enkelkinder, sodass auch die emotionale Nähe zu den Eltern wieder zunimmt. Aus diesem Grund sind Eltern wichtige Quellen der Unterstützung bis ins mittlere Erwachsenenalter ihrer Kinder. Dann wandelt sich diese Situation: Nun sind die Eltern mehr und mehr auf ihre Kinder angewiesen; diese müssen Verantwortung für ihre Eltern übernehmen ohne sie jedoch zu „Kindern“ zu machen. Im Verlauf einer durchschnittlichen Lebensspanne betrachtet, wird so eine ausgewogene Bilanz der gegenseitigen Abhängigkeit deutlich: Die größere Abhängigkeit des Kindes wird durch eine höhere Abhängigkeit der Eltern mit zunehmendem Alter in etwa ausgeglichen.

2 Paradigmen der aktuellen Beziehungsforschung

Zu den wichtigsten Paradigmen², die die heutige Beziehungsforschung beeinflusst haben bzw. noch beeinflussen, gehören psychoanalytische, kognitionspsychologische, evolutionspsychologische, bindungstheoretische und systemtheoretische Ansätze (Übersicht in Asendorpf/Banse 2000, 141ff). Im Folgenden werden Aspekte aus einigen dieser Ansätze herausgegriffen, die im Hinblick auf den Forschungsgegenstand dieser Arbeit relevant erscheinen.

2.1 Die psychoanalytische Sicht

Die Psychoanalyse hatte bedeutenden Einfluss auf die Beziehungsforschung und alltagspsychologische Beziehungsvorstellungen. Phänomene aus psychoanalytischer Sicht betrachten heißt einerseits die Beschäftigung mit der „inneren Welt“, der Dynamik unbewusster Vorgänge im Hinblick auf emotional besetzte Objekte (Wünsche, Hoffnungen, Einstellungen, Annahmen, Zweifel, Gekränktheit, Scham und Schuld etc.) und andererseits die Beschäftigung mit der internalisierten Welt, die während der frühesten Entwicklung durch triebgesteuerte interpersonale Aktionen (psychosexuell und psychosozial) entstanden ist. Die „innere Welt“ wird als Folge der internalisierten Welt angesehen (vgl. Loch 1987).

Es existieren drei Annahmen Freuds über persönliche Beziehungen:

1. Primat der frühen Eltern-Kind-Beziehung: Alle Beziehungen sind durch die frühkindlichen Beziehungen zu den Eltern geprägt („Wiederholungszwang“).
2. Unbewusste Übertragung: Frühkindliche Gedanken, Gefühle, Wünsche und Verhaltenstendenzen gegenüber den Eltern werden weitgehend unbewusst auf Bezugspersonen im Erwachsenenalter übertragen,
3. Internalisierung: Persönlichkeitsmerkmale der Eltern (Normen, Werte, Verhalten) werden durch Identifikation – vor allem mit dem gleichgeschlechtlichen Elternteil – übernommen. (in Asendorpf/Banse 2000,141)

Die erste Annahme gilt nach Asendorpf/Banse inzwischen als widerlegt, da Beziehungsqualitäten nur eine geringe Konstanz und Konsistenz aufweisen. Auch aus Sicht der Bindungstheorie zeigen verschiedene Untersuchungen des Bindungsstils nur eine geringe Stabilität zwischen früher Kindheit und Erwachsenenalter und eine geringe Konsistenz zwischen verschiedenen engen Beziehungen im Erwachsenenalter (geringe Übereinstimmung zwischen der Bindungsrepräsentation an die

¹ Dies ergab auch die Berliner Beziehungsstudie der Humboldt-Universität Berlin, vgl. Asendorpf/Banse (2000)

² „Unter einem Paradigma einer Wissenschaft wird ein Bündel von theoretischen Leitsätzen, Fragestellungen und Methoden zu deren Beantwortung verstanden, das das Vorgehen einer größeren Zahl von Wissenschaftlern zu einer bestimmten historischen Periode (...) charakterisiert“ (Asendorpf/Banse 2000, 141).

Eltern und an die Liebespartner im Erwachsenenalter). Dies stützt die Annahme, dass eine Bindung später eher beziehungstypspezifisch organisiert ist.

Zur zweiten Annahme der unbewussten Übertragung: Der Einfluss früher elterlicher auf spätere Beziehungen wird durch die heutige Objektbeziehungstheorie bestätigt. In der frühen Interaktion mit den Eltern erwirbt das Kind die erste Repräsentation einer engen Beziehung. Dies beruhe nicht nur auf dem elterlichen Verhalten, sondern auch auf Wunschphantasien des Kindes über dieses Verhalten. Die Übertragung vollziehe sich in der Weise, dass Erfahrungen in späteren Beziehungen unbewusst aufgrund dieser frühen Objektrepräsentationen interpretiert werden. Die psychoanalytische Auffassung, dass vorhandene Objektrepräsentationen die Wahrnehmung von Personen und Beziehungen beeinflussen, wurde von der empirischen Beziehungsforschung übernommen. Sie werden dort als mentale Repräsentationen realer Beziehungen verstanden, die bewusste oder unbewusste Einflüsse vorhandener Beziehungsschemata auf die Informationsverarbeitung haben und psychoanalytisch als Übertragungsprozesse bezeichnet werden.

Die dritte Annahme Freuds, dass wesentliche Teile der Persönlichkeit durch Internalisierung bzw. Identifizierung mit dem gleichgeschlechtlichen Elternteil entstehen, erwies sich in der empirischen Psychologie als nicht haltbar. Sie wurde jedoch in der Objektbeziehungstheorie und der symbolisch-interaktionistischen Theorie (im Hinblick auf Selbstkonzeptentwicklung) aufgegriffen und mit der Annahme verknüpft, dass der Prozess der Internalisierung auf Informationsverarbeitungsprozessen beruhe (vgl. Asendorpf/Banse, 147f).

In der frühkindlichen Entwicklung taucht die Mutter in zwei Rollen auf: Einerseits gewährt sie Triebbefriedigung und andererseits fordert sie Versagungen und Triebaufschub. Es wird angenommen, dass durch diese Polarisierung Konflikte entstehen müssen, die Individuation und Separation betreffen (vgl. Loch 1987, 35). Mit den ersten Versagungen durch die Mutter entwickelt sich das ICH. Damit ist auch eine Ablösung von der idealen Mutter verbunden, die Triebbedürfnisse sofort befriedigt. Bei einer übermäßigen Fixierung auf die Mutter, wenn diese nur in ihrer Primärfunktion (zur prägenitalen Triebbefriedigung) erlebt wird, erschwert dies eine Lösung von ihr. Ablösung setzt Bindung voraus. Die Auflösung von Bindungen beinhaltet die Möglichkeit, für das Eingehen von neuen Bindungen Raum zu geben.

Loch (1987, 32) fasst zusammen: *„Es ist die Analyse der Bindung, die zu ihrer Lösung, zu ihrer Aufhebung führt. Indem dies geschieht, ereignet sich aber stets eine neue Bindung, d.h., es kommt zur Besetzung eines neuen ‚Objekts‘, zur Formierung einer neuen Gestalt.“*

Die neue Struktur wird als Vorzug erlebt, sonst würde sie nicht besetzt werden, aber die bisherige bewährte Struktur behält immer noch eine gewisse Anziehungskraft. Diese Annahme erklärt u.a. Regressionstendenzen.

2.2 Die bindungstheoretische Sicht¹

Eine bedeutende Tradition zur Erforschung der Eltern-Kind-Beziehung beruht auf der Bindungstheorie nach Bowlby. Sie verbindet Ideen der psychoanalytischen Objektbeziehungstheorie mit ethologischen und systemtheoretischen Überlegungen.

Bowlby beschrieb die universellen und klinischen Aspekte von Bindung und Trennung. Demnach beruht das beobachtbare Bindungsverhalten von Kleinkindern auf einer evolutionären Anpassung: Die Nähe zu einer primären Pflegeperson bot bei unseren Vorfahren eine existentielle Absicherung in Gefahrensituationen. Aufgrund des Selektionsdrucks wurde ein Verhaltenssystem ausgebildet, das in Bedrohungs- und Belastungssituationen aktiviert wird. In der Regel ermöglicht eine sichere

¹ ausführliche Darstellung siehe Erster Teil/B

Bindung dem Kind die Bezugsperson als „sicheren Hafen“ zu benutzen, von dem aus es die Umwelt exploriert. Die Erfahrungen mit der Bezugsperson werden in einem inneren Arbeitsmodell kognitiv repräsentiert.

Nach Bowlby, ergänzt durch die Arbeiten von Ainsworth, bildet die Feinfühligkeit des mütterlichen bzw. des väterlichen Verhaltens im Umgang mit dem Kind den entscheidenden Faktor für die Qualität der Bindung: Wird – vor allem in Stresssituationen – überwiegend feinfühlig und adäquat auf das Kind reagiert, kann es eine sichere Bindung herausbilden. Ist dies nicht der Fall, muss das Kind mit einem unbefriedigten Bedürfnis nach Nähe und Geborgenheit fertig werden. Dieser Konflikt wird entweder dadurch gelöst, dass das Kind sein Nähebedürfnis unterdrückt und somit eine unsicher-vermeidende Bindung herausbildet. Eine ängstlich-ambivalente Bindung entsteht dann, wenn sich die primäre Bezugsperson – vor allem in Belastungssituationen – häufig ambivalent verhält.

Das von Bowlby postulierte innere Arbeitsmodell bildet den theoretischen Kern der Bindungstheorie, da es das Substrat der frühen Bindungserfahrungen darstelle und als Beziehungsschema bis ins Erwachsenenalter hinein wirke. Inzwischen wurde die Bindungsforschung auf die Untersuchung von Partnerschaften im Erwachsenenalter ausgedehnt (vgl. Gloger-Tippelt 2001). Es zeigten sich deutliche Zusammenhänge zwischen Bindungsstil und partnerschaftlicher Stabilität und Zufriedenheit.

Die Annahme von Objektbeziehungs- und Bindungstheoretikern, dass in der frühen Kindheit ein inneres Arbeitsmodell von Beziehungen erworben werde, das alle weiteren Beziehungen präge, ist noch nicht kognitionspsychologisch untersucht und nachgewiesen. Bartholomew (1990) hat eine konzeptuelle Weiterentwicklung der Bindungstheorie für Erwachsene unter Berücksichtigung des Selbstbildes vorgelegt. Die Forschung zur Bindung unter Erwachsenen kann möglicherweise von kognitionspsychologischen Ansätzen profitieren.

2.3 Die kognitionspsychologische Sicht

Wie in der Psychoanalyse und der Bindungstheorie setzt jede Theorie von sozialen Beziehungen, die eine Wirkung vergangener Ereignisse auf das aktuelle Beziehungsgeschehen zulässt, eine kognitive Repräsentation, also eine Speicherung beziehungsspezifischen Wissens im Gedächtnis voraus (vgl. Asendorpf/Banase 2000, 149).

Persönliche Beziehungen werden auch aus kognitionspsychologischer Sicht durch die Persönlichkeit der beiden Bezugspersonen und deren Interaktionsgeschichte bestimmt. Die Qualität ihrer Beziehung hängt davon ab, in welchem Ausmaß der Beziehungspartner in der Vergangenheit Bedürfnisse befriedigt, Erwartungen erfüllt oder Hoffnungen enttäuscht hat. Dabei geht es weniger um „tatsächliche“ Ereignisse als um die subjektive Wahrnehmung und Rekonstruktion durch die jeweilige Person. Dabei können negative oder positive Verzerrungen der Erinnerung wirksam werden. Die so gewonnene Repräsentation der Beziehung beeinflusst das gegenwärtige Handeln und somit wiederum die Zukunft dieser Beziehung¹.

Zu den Forschungsschwerpunkten der sozialen Kognition gehört Festingers Dissonanztheorie und Heiders Balancetheorie, in denen Motive eine dominierende Rolle spielen. In neueren Studien wurde festgestellt, dass Versuchspersonen spontan Beziehungsinformationen benutzen, um personbezogene Informationen im Gedächtnis zu organisieren. So lassen sich Personen durch Schemata² und

¹ Dies ist auch unter methodischen Gesichtspunkten von Bedeutung: Da manche Beziehungsaspekte nicht verbalisiert werden (können), sind auch methodisch Erkenntnismöglichkeiten eingeschränkt, die auf Introspektion und Selbstbeurteilung beruhen.

² Schemata enthalten Kategorien von bestimmten Eigenschaften oder Sachverhalten, die ungefähre Vorstellungen – hier über eine Person – ermöglichen.

Interaktionsmuster durch Skripte¹ repräsentieren. In zahlreichen Studien der Sozialen Kognitionsforschung wurde belegt, wie die Beziehungsschemata die Aufmerksamkeit, Wahrnehmung, Interpretation, Speicherung und Erinnerung von Informationen lenken und positiv wie negativ beeinflussen können. Darüber hinaus wurden eine schemakongruente Verzerrung der Erinnerung, Wahrnehmung und Speicherung von Informationen festgestellt. Wenn beispielsweise Unzufriedenheit in einer Beziehung herrscht, können diese Schemaeffekte eine negative Entwicklung verstärken, in dem nicht nur die Gegenwart sondern auch die Vergangenheit negativ eingeschätzt wird und positive Erlebnisse tendenziell unterdrückt bzw. nicht wahrgenommen werden. Dazu kommen eine entsprechende Erwartungshaltung und die jeweilige Rollenbeziehung. So ist davon auszugehen, dass Beziehungsschemata auch mit starken affektiven Reaktionen einhergehen und mit dem Selbstbild verknüpft sind.

2.4 Die systemtheoretische Sicht

Soziale Systeme bestehen aus mindestens drei Personen, die in regelmäßiger Interaktion stehen und auch dyadische Beziehungen beinhalten. Die Familie ist daher der Prototyp eines solchen Systems. Für die Familienpsychologie sind gerade die Wechselwirkungen untereinander interessant. Aus systemtheoretischer Sicht wurden Konzepte entwickelt, die sich zur Beziehungsanalyse in sozialen Systemen eignen (vgl. Schneewind 1999, in Asendorpf/Banse 2000, 214f).

Im Gegensatz zum starken Einfluss des systemischen Ansatzes auf die Psychotherapie war er auf die Grundlagenforschung zu persönlichen Beziehungen – vermutlich wegen der Komplexität des Gegenstandes – bisher eher gering². Interessant sind empirische Erkenntnisse zur Wechselwirkung zwischen der Paarbeziehung und der Eltern-Kind-Beziehung. Hier lassen sich zwei grundverschiedene Annahmen unterscheiden: Die Konsistenz- und die Kompensationsannahme: Empirische Befunde belegen überwiegend die *Konsistenzannahme* (eine konfliktbeladene Ehe habe weniger Zuwendung zu den Kindern zur Folge, bzw. eine warme unterstützende Ehe führe zu mehr Unterstützung der Kinder). Nach der *Kompensationsannahme* führe eine konfliktbeladene Ehe zu positiver Unterstützung der Kinder während eine positive Paarbeziehung weniger Zuwendung zu den Kindern mit sich bringe. Andere Untersuchungen ergaben, dass Mütter aus konfliktbeladenen Ehen in kompensatorischer Rollenumkehr besondere Hinwendung zu den Kindern zeigten und eher ängstlich-überbehütend waren. Asendorpf und Banse (2000,219) fassen die vermittelnden Prozesse wie folgt zusammen, die sich aus der Wechselwirkung zwischen Paarbeziehung und Eltern-Kind-Beziehung ergeben können:

1. Die positive Beziehung zwischen einer unterstützenden elterlichen Partnerschaft und der Beziehung zu den Kindern wird durch Persönlichkeitsmerkmale der Eltern beeinflusst
2. Eine gute Paarbeziehung fördert das Wohlbefinden der Eltern, ihr Selbstwertgefühl und somit auch die Beziehung zum Kind
3. Eine schlechte Paarbeziehung führt zu einem Überspringen des negativen Affekts auf die Eltern-Kind-Beziehung
4. Schlechte Eltern-Kind-Beziehungen führen zu einer erhöhten Reizbarkeit der Eltern auch untereinander
5. Es gibt gemeinsame Umweltwirkungen auf Paar- und Eltern-Kind-Beziehungen, z.B. durch räumliche Enge, finanzielle Schwierigkeiten, Krankheiten und Behinderung

¹ Skripte beziehen sich auf die Repräsentation von Ereignisabläufen bzw. Interaktionsmustern, die überwiegend „wenn-dann-Verknüpfungen“ enthalten (z.B. „wenn ich meinen Partner um Hilfe bitte, wird er mich unterstützen“)

² Das Familiendiagnostisches Testsystem (FDTS) von Schneewind (1999) erfasst jedoch alle wesentlichen Beziehungen innerhalb einer Familie sowie übergreifende Aspekte des Familienklimas

6. Schwierigkeiten mit dem Partner führen zu besonderer Hinwendung zu den Kindern, bis dahin, dass sie Partnerfunktion übernehmen, z.B. Freude und Trost spenden

Über den Blickwinkel der innerfamiliären Beziehungen hinaus sind die Beziehungen außerhalb der Familie zu beachten: Freundschaften zu anderen Erwachsenen und alle persönlich relevanten Bezugspersonen in ihrer jeweiligen Bedeutung für die Person. So kann soziale Unterstützung von außen ein Prädiktor für die Sicherheit der kindlichen Bindung sein und als Ressource für die Familie bzw. ihrer einzelnen Mitglieder gelten.

Die Systemtheorie liefert auch im Hinblick auf die Ermöglichung oder Behinderung von Ablöseprozessen wichtige Hinweise zum Verständnis der familiären Beziehungsdynamik, die folgenden Konstellationen unterliegen kann (vgl. auch Erster Teil/A/V):

- Spezifische Machtbeziehungen zwischen den Familienmitgliedern beeinflussen die Chancen zur Durchsetzung der Interessen Einzelner
- Spezifische emotionale Nähe bzw. Ablehnung unter den Familienmitgliedern haben entsprechende Auswirkungen auf die täglichen Aushandlungsprozesse
- Innerfamiliäre Subsysteme können es einem heranwachsendem Kind durch Triangulation schwer machen, sich zu verselbständigen
- Unbewusste Aufträge der Elterngeneration können die unbeschwerte Verselbständigung eines Jugendlichen behindern (Delegationen, Parentifizierungen, Loyalitätskonflikte, Einmischungen)

Hinsichtlich der Ablösung sei ergänzend auf das *Investitionsmodell* nach Rusbults (1983) hingewiesen: Je mehr man in eine Beziehung investiert hat, desto schwerer wird es, sie zu beenden (vgl. Asendorpf/Banse 2000, 233).

2.5 Übergreifende Einschätzung

Es gibt verschiedene beziehungstheoretische Ansätze, die zwar nicht zu einer „Allgemeinen Beziehungstheorie“ zusammengefasst werden können (wie es Asendorpf/Banse für wünschenswert hielten), aber doch einige komplementäre bzw. ergänzende Aspekte enthalten:

- Die Dyade gilt als elementare Ebene von persönlichen Beziehungen mit spezifischen Verhaltensmustern der beiden Interaktionspartner (das Beziehungsschema ist nicht „objektiv“ sondern unterliegt systematischen Verzerrungen: Das Interaktionsverhalten von beiden Partnern wird durch die „Brille“ ihres jeweiligen Beziehungsschemas wahrgenommen und beeinflusst die Dynamik der Beziehungsentwicklung)
- Triaden oder Gruppen gelten als komplexe Beziehungen (mit Kombination mehrerer Dyaden), die sich wechselseitig beeinflussen
- Beziehungsziele bilden eine motivationale Komponente, die alle auf die Beziehung bezogenen Motive, Wünsche und Bestrebungen umfasst, auf die das Verhalten und die Handlungssteuerung orientiert wird.

3 Die Anfänge der Eltern-Kind-Beziehung aus psychoanalytischer und entwicklungspsychologischer Sicht

3.1 Die Beziehungsentwicklung der Mutter zum Kind

Die Beziehung zum Kind entwickelt sich bereits während der Schwangerschaft der Frau: *„Ihre Erfahrungen mit der eigenen Mutter, mit ihrem Vater, das spätere Erleben des ödipalen Dreiecks und die Kräfte, die sie veranlassten, sich ihm mehr oder weniger erfolgreich anzupassen und schließlich die Trennung von den Eltern zu vollziehen – all dies wird ihre innere Anpassung an diese neue Rolle beeinflussen“* (Brazelton&Cramer 1994,14)¹.

Es ist davon auszugehen, dass diese eigenen Erfahrungen, Gefühle und Phantasien der werdenden Mutter bei ihr ein neues Identitätsgefühl bewirken. Der Kinderwunsch lässt den Wunsch nach Erfüllung narzisstischer Bedürfnisse aufleben. Gemäß der psychoanalytischen Theorie gibt es eine Tendenz, das Selbstgefühl des Menschen durch Vollkommenheits- und Onnipotenzphantasien im idealisierten Bild der eigenen Person befriedigen und eigene Idealvorstellungen verwirklichen zu wollen. Diese stehen jedoch im Konflikt mit der Realität, mit der eigenen Unzulänglichkeit und Unvollkommenheit. Diese Konflikte lassen sich nur durch Kompromisse lösen und sind gleichzeitig Antriebskräfte der Entwicklung (vgl. Brazelton&Cramer 1994,21ff). Zu den wichtigsten Elementen des Kinderwunsches gehört aus dieser Sicht das Verlangen nach Vollkommenheit: Das erwünschte perfekte Kind wird als Erweiterung des eigenen Selbst betrachtet, als Teil des eigenen Körpers, der potent und produktiv erlebt wird. Ein Kind kann somit das Selbstbild der Mutter stärken und ihm eine zusätzliche Dimension verleihen. Hinzu komme der narzisstische Wunsch, sich im Kind zu spiegeln: Es solle ihr ideales Selbst verkörpern und belegen, wie erfolgreich sie als Mutter ist. Ein „unvollkommenes“ Baby stellt eine Bedrohung dieses Selbstbildes dar. Auch die Hoffnung auf den Fortbestand der eigenen Existenz innerhalb der Familientradition (Namensgebung, Charaktereigenschaften, Berufsvorstellungen) setzt hohe Erwartungen in ein Kind und sichert zugleich das notwendige Gefühl der Identität zwischen Kindern und ihren Familien.

Diese narzisstischen Wünsche bereiten die Mutter auf die Bindung vor: *„Sie muss ihr Kind für einzigartig halten, sich von ihm die Verwirklichung ihrer verlorenen Hoffnungen versprechen und ihm die Fähigkeit zutrauen, all ihre Wünsche zu erfüllen“* (Brazelton&Cramer 1994, 24). Nur so könne sie die „primäre Mütterlichkeit“ (Winnicott) und das Gefühl entwickeln, dass ihr Baby das Wertvollste in ihrem Leben ist, dem all ihre Aufmerksamkeit gebührt. Die eigenen narzisstischen Bedürfnisse würden auf das Baby verschoben: *„Mütter können den ungeheuren Egoismus des Babys ertragen, weil sie in seinen Bedürfnissen und Wünschen stellvertretend ihr eigenes selbstsüchtiges Verlangen befriedigen. Je mehr eine Mutter dem zukünftigen Kind zu geben vermag, desto befriedigender wird sie ihre eigenen Wünsche und Erwartungen, ein erfolgreicher und erwachsener Mensch zu sein, erfüllen“* (Brazelton&Cramer 1994, 25).

Die neun Monate der Schwangerschaft bieten die Gelegenheit, sich auf ihr Kind und die Veränderungen ihres Lebens vorzubereiten. Die Suche nach Nähe zur eigenen Mutter und eine zuverlässige emotionale Unterstützung durch den Vater des Kindes sowie die Anerkennung seiner künftigen Rolle kann unterstützend wirken und helfen, die Angst vor der neuen Aufgabe zu reduzieren. Während dieser Zeit durchläuft die Mutter neben den idealisierenden Phantasien Phasen von Zweifeln,

¹ Brazelton & Cramer (1990/1994) verbinden in ihrem Konzept zur Entwicklung der Bindung zwischen Eltern und Kind psychoanalytische und entwicklungspsychologische Gesichtspunkte. Aus Sicht der Bindungstheorie wären diese beeinflussenden Kräfte als inneres Arbeitsmodell zu bezeichnen. Auch wäre m.E. nicht von einer „Trennung“ von den eigenen Eltern zu sprechen, bestenfalls räumlicher Art.

ambivalenten Gefühlen und Ängsten, auch hinsichtlich einer möglichen Behinderung des Kindes. Brazelton und Cramer gehen davon aus, dass eine solche gedankliche Auseinandersetzung mit der Möglichkeit einer Behinderung später helfen kann, im Falle solch einer Situation den Schmerz über den Verlust des erträumten „vollkommenen“ Babys zu bewältigen.

In der letzten Phase der Schwangerschaft entsteht eine wachsende Vertrautheit mit dem Kind und eine Vorstellung von seiner Persönlichkeit: Indem es sich deutlich bemerkbar macht, kann es zunehmend als getrenntes Wesen mit individuellen Eigenschaften wahrgenommen werden, was für die Anpassung an das reale Kind nach der Geburt erforderlich ist. Eine liebevolle Beziehung des Vaters zur Mutter kann im weiteren Verlauf dazu beitragen, dass diese ihre Befriedigung nicht ausschließlich in einer engen Beziehung zum Kind sucht.

3.2 Die Beziehungsentwicklung des Vaters zum Kind

Die Beziehung, die ein Vater zu seinem Kind entwickelt, wird ebenso wie die der Mutter von seinen Erfahrungen aus der eigenen Kindheit beeinflusst. Er wird ebenfalls versuchen, im Kind (vor allem in einem Sohn) eigene Zielvorstellungen zu verfolgen. Auch er wird während der Schwangerschaft vielleicht Selbstzweifel und Ängste um die Gesundheit des Kindes hegen. Als „Verursacher“ der Schwangerschaft fühlt er sich für Beschwerden der Mutter möglicherweise verantwortlich. Väter laufen Gefahr, sich bereits während der Schwangerschaft und erst recht nach der Geburt in einer Nebenrolle zu fühlen. Mutter und Kind stehen im Mittelpunkt des Interesses, Rivalitätsgefühle um das Kind wie um die Frau kommen hinzu. Die Vaterrolle befindet sich in den letzten Jahrzehnten jedoch im Umbruch. Das Engagement heutiger Väter während Schwangerschaft und Geburt stärkt ihre Bedeutung, bereitet sie auf ihre Beziehung zum Kind und auf ihre zukünftige Rolle als Vater vor: *„Ebenso wie die Mutter lernt auch der Vater, welche Rolle von ihm erwartet wird. Er passt sein Verhalten, seine eigenen Rhythmen denen des Babys an und lernt dabei seine eigenen Fähigkeiten kennen, auf das Kind zu reagieren und seine Entwicklung zu fördern“* (Brazelton&Cramer 1994, 131).

Die Reaktionen des Kindes geben auch ihm das Gefühl, für das Kind wichtig zu sein. Dies festigt die Bindung und bestätigt ihn in seiner Rolle. Die Beziehung des Vaters zum Kind wird darüber hinaus stark von der Mutter und ihren Bedürfnissen reguliert: *„Mütter sind Torwächter, sie können die Vater-Säuglings-Bindung intensivieren oder unterdrücken. Wenn sie die Dreiecks-Beziehung fördern, eröffnen sie dem Kind (sowie dem Vater, U.F.) die Möglichkeit einer künftigen Bindung“* (Brazelton&Cramer 1994, 56).

3.3 Die Rolle des Kindes in der Entwicklung der Eltern-Kind-Beziehung

Das Verhaltensrepertoire und die Reaktionsmöglichkeiten des Säuglings tragen einen entscheidenden Teil zur Entwicklung der Bindung zwischen Eltern und ihrem Kind bei: *„Ohne die kraftvollen, angeborenen Reaktionen, die dem Kind die mütterliche Fürsorge und Nähe während seiner Kindheit garantieren, würde es sterben“* (Bowlby, 1959).

Die Eltern sind darauf angewiesen, dass das Baby ihnen durch seine Reaktionen bestätigt, wie gut sie ihre Aufgabe als Eltern erfüllen. *„Wenn andererseits das Reaktionsvermögen des Babys gestört oder beeinträchtigt ist, fühlt sie (die Mutter) sich in ihren Erwartungen enttäuscht. Ihre frühe Bindung und ihre zukünftige Beziehung zu diesem Baby sind in Gefahr“* (Brazelton&Cramer 1994, 62).

Das äußere Erscheinungsbild des Babys, seine Reflexe, sensorische und motorische Anlagen und individuelle Verhaltensbereitschaften (Temperament etc.) beeinflussen die Reaktionen der Eltern (vgl. Papousek a.a.O.). Alle Eltern müssen erst lernen, ihr Baby richtig zu verstehen, bis sich eine harmonische Übereinstimmung in der Interaktion entwickelt. Belastungsfaktoren wie z.B. eine ver-

kürzte Schwangerschaft (Frühgeburt), Plazenta-Insuffizienz u.a. können zu individuellen Verhaltensabweichungen (z.B. Übersensibilität, Überreaktivität) beim Kind führen, die Eltern anfangs nicht richtig einordnen können und sich deshalb möglicherweise von ihrem Kind zurückgewiesen fühlen.

4 Die frühe Eltern-Kind-Interaktion

4.1 Entwicklung der homöostatischen Kontrolle

Interaktionsangebote können vom Säugling nur aufmerksam aufgenommen werden, wenn sie ihre motorische Aktivität und vegetativen Zustände steuern können, d.h. wenn das Kind in der Lage ist, Reize von außen aufzunehmen bzw. sich dagegen abzuschirmen, wenn sie ihm zuviel werden. Dies erfordert einen Lernprozess bei den Eltern, das eigene Verhalten auf das des Babys abzustimmen. Die Fähigkeit der Mutter¹, sich mit ihrem Baby zu identifizieren, kommt ihr dabei zugute, das Kind in seinem Bemühen zu verstehen, seine anfänglich desorganisierten Zustände allmählich besser zu kontrollieren.

4.2 Verlängerung der Aufmerksamkeitsdauer

Wenn Säuglinge eine gewisse Kontrollfähigkeit erworben haben, können sie sich auf soziale Signale konzentrieren und die Dauer ihrer Aufmerksamkeit verlängern. Sie können nun komplexere Botschaften empfangen und senden: Sie setzen Laute, Lächeln, Mimik, motorische Gesten ein und signalisieren damit ihre Aufnahmebereitschaft. Dies ermöglicht die Interaktion. Die Mutter sucht nach Bestätigungen ihres Verhaltens und lernt, im richtigen Moment und in der richtigen Dosierung zu reagieren und so die Verhaltensweisen des Kindes zu erweitern. Dabei erlebt sie, dass sie für das Baby unentbehrlich wird, was ihre Bindung stärkt.

4.3 Bestreben nach harmonischer Übereinstimmung im gemeinsamen „Spiel“

Mutter und Kind steuern ihr Verhalten und ihre Signale in harmonischer Übereinstimmung. So werden die Ängste der Mutter vor der eigenen Unzulänglichkeit geringer, sie wird sich ihrer Bedeutung und Stärke bewusst. Die Interaktion wird als Belohnung empfunden, was zu einer „Verliebtheit ins Baby“ führt. Andernfalls ist die Harmonie der Beziehung gefährdet. *„Wenn es ihr (der Mutter) gelingt, das Baby für längere Zeit auf ein ‚Spiel‘ zu konzentrieren, fühlt sie sich außerordentlich belohnt. Wenn sie dem Baby ein Lächeln entlocken oder es dazu bewegen kann, ihr etwas zu ‚erzählen‘, wird ihr warm ums Herz. Das Wissen um ihre Fähigkeit, auf die Reaktionen ihres Babys einwirken zu können, gibt ihr das Gefühl, ihm eng verbunden zu sein. Selbst seine negativen Reaktionen – Schreien oder Quengeln, wenn es unausgeglichen ist – werden in ihren Augen abgemildert, weil sie in der Lage ist, ihm zu helfen. Im Laufe dieser ersten vier Monate ist das Verhalten des Babys ausschlaggebend für das Gefühl der Mutter, es gut und erfolgreich zu versorgen“* (Brazelton & Cramer, 145). Dies wird zur Grundlage der Fürsorge- und Zuwendungsbereitschaft der Bezugsperson.

¹ Alle Aussagen zum Verhalten von Müttern können ebenso für Väter gelten.

4.4 Anfänge der Autonomieentwicklung

Die psychoanalytische Säuglingsforschung hat den Beginn der Autonomieentwicklung in der frühen Interaktion aufgedeckt: Wenn Eltern zulassen können, dass das Baby mit seinen Signalen die Interaktion führt, wenn sie erkennen, dass es aktiv und unaufgefordert auf seine Umwelt reagiert (etwa im Alter von 4-5 Monaten) und wenn Eltern diese aufkeimende Selbständigkeit erkennen und unterstützen, entsteht im Säugling eine zunehmende Sicherheit, seine Umgebung kontrollieren und beeinflussen zu können. Er entwickelt eine wachsende Sensibilität für seine Umwelt. Die Bedeutung der Eltern wird ihm bewusst: Das Baby testet ihre Zuwendung und erprobt seine Autonomie im verlässlichen Rahmen ihrer gemeinsamen Interaktion: *„Wenn es in der Lage ist, ihre Aufmerksamkeit zu manipulieren, kann es beginnen, sich zu lösen und seine Unabhängigkeit zu entfalten“* (Brazelton&Cramer 1994,144). Den Eltern wird so die Eigenständigkeit ihres Kindes über seine zunehmende Aktivität bewusst.¹

In dieser Phase ist die Mutter nicht mehr in der Lage, das Verhalten des Babys immer vorherzusagen (Abwenden, Ausweichen des Kindes sind Zeichen seiner zunehmenden Stärke und Autonomie, die sie möglicherweise missverständlich als Ablehnung empfindet). Da sie auf Rückkoppelung angewiesen ist, wird sie ihre Anstrengungen verstärken, um die Verbindung aufrecht zu erhalten. Dies kann den Säugling überfordern: Er ignoriert die Mutter phasenweise. Wenn die Mutter sich deshalb verletzt fühlt, wendet sie sich ihrerseits ab und das Kind erhält keine Bestätigung für sein Autonomieverhalten.

Eine Mutter, die die zunehmende Unabhängigkeit des Kindes nicht gut erträgt, wird sich evtl. darüber hinwegsetzen und sie nicht akzeptieren. Dann wird das Kind später noch energischer rebellieren und sich mit noch größerer Entschiedenheit von ihr abwenden. Im positiven Fall wird sie diesen entscheidenden Schritt zur „Ich-Entwicklung“ jedoch unterstützen, die einerseits durch besondere Antriebskräfte und Lernbegierde gekennzeichnet, aber zugleich abhängig von einer sicheren Basis ist, die ihm seine Eltern bereitstellen (vgl. Bindungstheorie).

Wechselseitig bindungsstärkend ist es, wenn die Mutter in dieser Phase den Eindruck hat, von ihrem Kind gebraucht zu werden: um ihm Sicherheit und neue Erfahrungen zu vermitteln und seine Autonomie zu fördern, indem sie es anerkennend und mit Freude unterstützt.

4.5 Kennzeichen der frühen Eltern-Kind-Interaktion zur Entfaltung der Bindung

Zur Entfaltung der Bindung sind nach Brazelton&Cramer folgende Kennzeichen in der Interaktion mit dem Kind von Bedeutung:

- die zeitliche Abstimmung (Synchronie)
- die Beachtung der Reizschwellen des Kindes (Symmetrie)

¹ Diese Erfahrung kann Eltern eines Kindes mit geistiger oder mehrfacher Behinderung fehlen: Wenn es in seinen Aktivitäten beeinträchtigt ist, übernehmen sie meist den aktiven Part in der Interaktion. Dies kann die frühe Autonomieentwicklung des Kindes behindern.

- die kognitive als auch emotionale Verfügbarkeit der Mutter (Rapport)¹
(Das Verhalten des Babys zeigt ihr, ob sie richtig oder falsch reagiert hat, sie entwickelt ein Repertoire an Verhaltensweisen, die passen oder nicht passen)
- gegenseitiges „Mitziehen“ und Nachahmen als Ansporn für Eltern und Säugling (Begeisterung und Freude in der Interaktion tragen entscheidend zur Entwicklung der Bindung bei)
- wechselseitige Spiele: Der Dialog wird durch wechselseitige Imitation und Steigerung spielerisch nach bestimmten Regeln erweitert: das Baby lernt, die Interaktion zu steuern und die Eltern lernen, die Aufmerksamkeit des Kindes zu unterstützen und das beiderseitige Verhaltensrepertoire zu erweitern
- zunehmende Selbständigkeit: Wenn dem Säugling bewusst wird, dass er die Interaktion zu steuern vermag, ist die Grundlage für seine Autonomieentwicklung geschaffen. Sie erwächst aus dem Vertrauen in vorhersagbare Reaktionen seitens der Mutter. Selbständiges Verhalten gilt als Zeichen einer „guten Beziehung“. Weniger sichere Babys entwickeln diesen Grad der Selbständigkeit erst später. Behinderte oder frühgeborene Babys, deren besorgte Eltern sich unablässig um sie bemühen, sind häufig erst zwei bis drei Monate später (im 7./8. Lebensmonat) auf dieser Stufe der Autonomie angelangt, da es den Eltern schwerer fällt, sie zu selbständigem Verhalten zu ermuntern, *„nach all der Mühe, die sie sich gegeben haben, um eine enge Verbindung zu einem zurückgezogenen, schnell überlasteten Säugling herzustellen“* (Brazelton & Cramer, 155).

Sobald das Kind ein inneres Gleichgewicht auf der Grundlage einer zuverlässigen, sicheren Beziehung entwickelt hat, können sich seine emotionalen und kognitiven Fähigkeiten entfalten. Es entdeckt die Freude an der Kommunikation und lernt, seine Gefühle zu steuern.

4.6 Bedeutung subjektiver Zuschreibungen

Der Beitrag der Erwachsenen in der Eltern-Kind-Interaktion wird von deren emotionalen und biografischen Faktoren beeinflusst, die die Beziehung bereichern oder belasten können. Brazelton & Cramer bezeichnen dies als „imaginäre Interaktion“: subjektive Deutungen, die die Eltern ihrer Beziehung zum Kind beimessen. Sie erwachsen aus Phantasien, die in eigenen Kindheitsgeschichten wurzeln und das neugeborene Baby in ihnen weckt. Es sind Phantasien über sich selbst, nahe Angehörige oder über ihre Ideale und Ängste. *„Was ein Mensch über eine Beziehung denkt, ist unter Umständen wichtiger als die tatsächliche Interaktion“* (Hinde, Verhaltensforscher, in Brazelton & Cramer 1994, 160).

Dazu gehören Aspekte wie

- Bedeutungszuschreibung des frühkindlichen Verhaltens (eine Überschätzung der Absichtlichkeit ist nicht negativ sondern Bestandteil der normalen Entwicklung. Sie gehört zur transgenerationalen Weitergabe familiärer und kultureller Werte)
- Projektion oder projektive Identifizierung als Adaptionsprozess, der zur Empathiefähigkeit beiträgt: Indem wir unsere eigenen Gedanken und Gefühle auf andere Menschen übertragen, kön-

¹ Als „Rapport“ bezeichnen Brazelton & Cramer das Schema angemessener Reaktionen auf die Signale, Bedürfnisse und emotionalen Mitteilungen des Interaktionspartners. Die Mutter bringt damit ihre Verfügbarkeit zum Ausdruck, gibt Einfühlungsvermögen sowie die Fähigkeit zu erkennen, sich von der inneren Verfassung des Kindes beeinflussen zu lassen. Diese Aspekte umfassen das, was Emde als „emotionale Verfügbarkeit“ und Stern als „Übereinstimmung“ (affect attunement) bezeichnet hat. Auf Seiten der Eltern kann dieser „Rapport“ u.a. aus Angst, Ambivalenz, unverarbeiteter Kummer oder mangelnder Identifizierung mit der Elternrolle beeinträchtigt sein. Besonders Depressionen, auch leichter Art, hindern, die Signale des Kindes wahrzunehmen. Auswirkungen wurden im Still-face-experiment nachgewiesen: Wenn es Säuglingen nicht gelingt, ihre Mutter aktiv einzubeziehen bzw. bei ausbleibender Resonanz auf ihre Kontaktversuche entwickeln sie ein Gefühl der Ohnmacht. Dies führt zu depressiven Reaktionen beim Baby, die länger anhalten (nach Robertson, 1965).

nen wir uns in sie einfühlen. Sie können allerdings auch zur Realitätsverzerrung beitragen, wenn sie die Individualität des Anderen missachten und feindselige Aspekte des Selbst auf andere übertragen und somit die Interaktion beeinträchtigen (adaptive oder destruktive Aspekte der Projektion: das Kind wird für die Verhaltensweisen belohnt und geliebt, die das positive Bild bestätigen – oder dem Baby werden böswillige Absichten unterstellt). Die Symptombildung eines Kindes wird daher als Ausdruck unbewusster Konflikte der Eltern angesehen, da Säuglinge äußerst sensibel auf Stimmungen der Bezugspersonen reagieren¹

- Das Baby repräsentiert eine bedeutende Person aus der Vergangenheit
- Die Beziehung zum Kind wiederholt ein Beziehungsmuster aus der Vergangenheit
- Das Baby repräsentiert einen unbewussten Aspekt eines Elternteils

Solche Zuschreibungen seien jedoch nicht nur negativ zu werten, denn *„Elternliebe wird überhaupt nur möglich, weil sie in früheren Bindungen wurzelt; Einfühlungsvermögen und innerliche Anpassung an ein Neugeborenes werden gefördert, wenn die Eltern in der Beziehung zu ihrem Kind die Wärme und Zuneigung wiedererkennen, die ihnen aus früheren Beziehungen vertraut sind“* (Brazelton & Cramer 1994, 177). Wenn allerdings Eifersucht, Zorn und Feindseligkeit aus alten auf neue Beziehungen übertragen werden, kann dies eine neue Beziehung stark beeinträchtigen.

Eltern möchten mit ihrem Kind eigene Bedürfnisse, Wünsche und Sehnsüchte nach einer idealen Beziehung befriedigen. Möglicherweise auch Idealvorstellungen, deren Realisierung ihnen versagt geblieben ist, z.B. in Umkehr eigener negativer Kindheitserfahrungen ihrem Kind jede Frustration ersparen, ihnen keine Trennungserfahrung zumuten, keinerlei Grenzen setzen. Um ihr Baby nicht zu enttäuschen, können Eltern eine ungeheure Verzichtleistung aufbringen, die einer Unterwerfung unter das Kind gleichkommt. Solch eine Haltung kann im Kind die perspektivisch die Erwartung fördern, jedes Bedürfnis müsse gleich erfüllt werden. Ein erfolgversprechendes Verhalten der Mutter beruht auf der Ausgewogenheit von projektiver Identifizierung in einem normalen Maß, das Empathie und Bindung entstehen lässt sowie in weitgehend objektiver Wahrnehmung des Säuglings als eigenständiges Wesen, das weniger zerbrechlich als vielmehr in der Lage ist, Frustrationen ertragen zu können.

4.7 Faktoren der frühen Bindungsentwicklung im Überblick

Als Faktoren der frühen Bindungsentwicklung lassen sich nach Brazelton & Cramer zusammenfassen:

- Entwicklung der Beziehung zum Kind während der Schwangerschaft (Erwartungen, Hoffnungen, Idealisierungen)
- Anpassung an das reale Kind nach der Geburt
- Interaktion mit den Kennzeichen Synchronie, Symmetrie, Rapport (s.o)
- Emotionale Verfügbarkeit und Übereinstimmung mit der Gefühlslage des Kindes
- Idealisierungen und Projektionen (im normalen Rahmen)

Eine positiv verlaufende Interaktion beinhaltet wechselseitige Freude, Bestätigung und Bedeutung. Dies stärkt die Bindung auf beiden Seiten.

Probleme in der Interaktion können durch Entwicklungsrückstand und individuelle Veranlagungen des Säuglings entstehen (u.a. behinderungsbedingte Beeinträchtigungen), im Zusammenspiel mit den Reaktionen der Eltern, die wiederum durch deren Phantasien, projektive Identifikationen (den Symptomen zugrundeliegenden Konflikten) oder durch deren Zuschreibungen beeinflusst sind.

¹ Dies belegen die „still-face“-Experimente, vgl. Brazelton&Cramer ,162.

Häufig reicht es in solchen Situationen nicht, Eltern beratend darauf aufmerksam zu machen, dass sie Grenzen setzen müssen, wenn sie die unbewussten eigenen Konflikte nicht erkennen. Es ist jedoch von einer hohen Widerstandsfähigkeit (Resilienz) auszugehen, denn *„Selbstheilungstendenzen und Anpassungsenergie sind in den ersten Lebensmonaten und in der Frühzeit der Elternschaft wahrscheinlich stärker, als sie es je wieder sein werden“* (Brazelton & Cramer 1994, 202). Daher gilt dies als ideale Zeit für Kurzinterventionen (z.B. im Rahmen von Frühförderung etc.), um positive Kräfte für Bindung und Wachstum freizusetzen, wenn Projektionen, Ängste und Ambivalenzen der Eltern aufgeklärt werden können.

5 Aspekte mit besonderer Relevanz für Familien mit Kindern, die als schwer geistig behindert gelten

5.1 Das Kind mit Behinderung als „enttäuschendes“ Baby

Aus psychoanalytischer Sicht kann ein Kind mit Behinderung zum „enttäuschenden Baby“ für seine Eltern werden, da es ihren narzisstischen und idealen Wünschen nicht entspricht (s.o.). Es kann daher für sie schwieriger sein, sich mit dem Kind in seiner „Andersartigkeit“ zu identifizieren, sich in seine Befindlichkeit einzufühlen, das eigene Verhalten auf das des Kindes abzustimmen. Die Eltern erhalten in der Interaktion mit dem Kind möglicherweise weniger Freude und Bestätigung der eigenen Kompetenz. Dies führt zu Enttäuschungen. Die Eltern erleben bei ihrem Kind weniger Eigeninitiative und trauen ihm weniger zu. In Verbindung mit den o.g. Zuschreibungen kann dies seine Autonomieentwicklung behindern.

Aus Elternperspektive ist daher zu berücksichtigen:

- Das Selbstbild der Eltern kann durch das Erkennen einer Behinderung ihres Kindes erschüttert werden. Das Kind bietet keinen Anlass für elterlichen Stolz, es wird eher zum „Beweis ihres Versagens“
- Wenn das Kind nicht idealisiert werden kann, sind Interaktion und Bindung gefährdet
- Trauer über den Verlust des perfekten Kindes. Wenn Trauer und Reorganisation nicht stattfinden, werden Eltern möglicherweise überängstlich und überbesorgt. Andernfalls wird das Kind zum Sündenbock der Familie, um das Selbstwertgefühl der anderen Familienmitglieder zu schützen
- Unverarbeiteter Kummer, möglicherweise aus eigenen Ängsten herrührend oder eigene schmerzhaftes Erinnerungen auslösend, kann ebenfalls zu übertriebener Sorge und anderen (psychischen) Problemen führen.

In der Folge können Ambivalenzen in der Zuwendung oder Abwehrreaktionen auftreten, beispielsweise übermäßig viel zu arbeiten, um von dem „enttäuschenden“ Kind fortzukommen. *„In Fällen, in denen Schuldgefühle wegen der Verursachung der Behinderung im Vordergrund stehen, versuchen die Eltern unter Umständen, durch uneingeschränkte Hingabe Wiedergutmachung zu leisten. Sie müssen ihr eigenes Leben opfern, gleichsam als Strafe dafür, dass sie die Behinderung verursacht haben“* (Brazelton & Cramer, 243).

„Eine Bindung an einen ‚enttäuschenden‘ Säugling kann sich nur dann entwickeln, wenn die Eltern imstande sind, die Verletzung ihres Selbstbildes zu verarbeiten. (...). Man sollte nie vergessen, dass ein Säugling im Innern der Mutter entsteht. Als solches repräsentiert ein Neugeborenes auf sichtbare Weise den innersten Teil ihres eigenen Selbst“ (Brazelton & Cramer, 244). Aus dieser Sicht kommt es der Beziehungsentwicklung zugute, wenn es den Müttern bzw. Eltern gelingt, die Tatsache der Behinderung des Kindes allmählich in ihre persönliche Identitätsbildung zu integrieren.

Väter fühlen sich bereits während der Schwangerschaft häufig in einer „Nebenrolle“, die sich nach der Konfrontation mit der Behinderung aus Hilflosigkeit verstärken kann. Wenn Reaktionen des Kindes fehlen oder untypisch sind, erhalten die Eltern nicht das bindungsstärkende Gefühl, für das Kind wichtig zu sein. Sie fühlen sich eher zurückgewiesen und in ihren Erwartungen enttäuscht. Dies beeinträchtigt ihre Identifikation mit dem Kind und hat Auswirkungen auf die o.g. Aspekte der interaktionellen Abstimmung zur Entfaltung der Bindung: Die Synchronie, Symmetrie und der Rapport zwischen Eltern und Kind ist gefährdet. Da Eltern auf Rückkoppelung in der Interaktion angewiesen sind, verstärken sie ihre Anstrengungen, was sich negativ auf das Selbstwirksamkeitsempfinden und damit längerfristig auf die Autonomieentwicklung des Kindes auswirkt (vgl. a.a.O.).

5.2 Mögliche Erschwerungen der Bindungsentwicklung

Da bei Menschen, die als schwer geistig behindert gelten, zusätzliche Schädigungen des Bewegungsapparates und der Sinnesorgane vorliegen können, die ihre Bewegungs- und Wahrnehmungsfähigkeit beeinträchtigen, entspricht ihr Interaktions- und Kommunikationsverhalten im Säuglings-, Kindes- und Erwachsenenalter nicht einem altersgleichen, normal sich entwickelnden Menschen der jeweiligen Altersstufe (z.B. untypisches Verhalten des Säuglings auf mütterliche Zuwendung, kein verbales Ausdrucksverhalten etc.). Der Bindungsaufbau (Entwicklung der Eltern-Kind-Beziehung) ist deshalb gefährdet, weil Eltern darauf nicht vorbereitet sind, sie auf ihre Bemühungen nicht immer die erwartete Reaktion erhalten und die Interaktion für beide Seiten unbefriedigend verläuft (vgl. ausführlich a.a.O.).

5.3 Übertragung allgemeiner Beziehungsaspekte aus den Theorien

Die Beziehung zu Menschen mit schwerer geistiger Behinderung lässt sich als „hierarchische Beziehung“ (s.o.) mit einem hohen Grad an wechselseitiger Abhängigkeit charakterisieren. Die Nähe oder Intensität der Beziehung ist häufig besonders eng, da die Abhängigkeit bis ins Erwachsenenalter hinein bzw. lebenslang besteht und alle Aktivitäten des täglichen Lebens betroffen sind. Gemäß dem traditionellen Geschlechtsrollenverständnis sind es überwiegend die Mütter, welche die Pflege des behinderten Kindes übernehmen und deshalb seltener einer Berufstätigkeit nachgehen. Über die Lebensspanne betrachtet, entwickelt sich die Eltern-Kind-Beziehung unter der Bedingung einer Behinderung in anderen Entwicklungsschritten. Dies hat Einfluss auf die familiäre Interaktion ebenso wie auf außerfamiliäre Beziehungen.

Während der frühen Kindheit („Trotzalter“) und Pubertät sind Konflikte mit Eltern seltener bzw. verschoben sich ins junge Erwachsenenalter von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung. Im Jugendalter werden die Eltern selten durch enge Freundschaften unter Gleichaltrigen ersetzt, sondern durch professionelle Bezugspersonen, die in einem Dienstleistungsverhältnis zu ihnen stehen. Dieses enthält potentielle sowie tatsächlich erhaltene unterstützende Beziehungsmerkmale (s.o.). Im Rahmen familienentlastender Dienste und institutioneller Betreuungseinrichtungen besteht für sie jedoch die Chance, ebenfalls enge Bindungen an andere Personen zu entwickeln, die zur Basis weiterer Entwicklungsschritte und einer zunehmenden psychischen Ablösung von den Eltern werden. Die Eltern bleiben für sie jedoch ebenso wie bei anderen Kindern eine wichtige Quelle der emotionalen und materiellen Unterstützung bis ins Erwachsenenalter. Allerdings kann der „Generationenvertrag“ nicht in gleicher Weise eingelöst werden: Im höheren Alter der Eltern finden diese bei ihren erwachsenen Kindern mit schwerer geistiger Behinderung keine Unterstützung, denn die hierarchische Beziehung zwischen ihnen (s.o.) bleibt bestehen. Die Eltern fühlen sich mehr als andere lebenslang für ihre Kinder verantwortlich (permanente Elternschaft, a.a.O.). Eine fortdauernde positive emotionale Beziehung, auch nach einem Auszug, kann jedoch von diesen Eltern als befriedigender Ausgleich empfunden werden.

In Anlehnung an *psychoanalytische Theorien* sind – im Hinblick auf emotional besetzte Objekte – in der wechselseitigen Beziehung unbewusste Vorgänge zu berücksichtigen (Wünsche, Einstellungen, Annahmen, Zweifel etc.), ebenso wie früh internalisierte Aspekte, die sich in späteren Beziehungen (z.B. zu den Bezugspersonen) durch Übertragungsprozesse auswirken können. Häufig zu beobachtende Regressionstendenzen erklären sich aus der hohen Bedeutung sicherheitsspendender bewährter Strukturen.

Aus *bindungstheoretischer Sicht* sind in Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten, Risikofaktoren zu berücksichtigen, die sich in Folge der Behinderung potenzieren und damit Verzögerungen der Bindungsentwicklung sowie Bindungsstörungen mit sich bringen können (vgl. a.a.O.).

Kognitionspsychologische Aspekte wie z.B. die Wahrnehmung und das Speichern von Informationen und Erinnerungen durch Beziehungsschemata finden sich bei Eltern ebenso wie bei ihren Töchtern und Söhnen, die als schwer geistig behindert gelten. Diese lenken ihre affektiven Reaktionen im Beziehungsverhalten, können ihr Selbstbild bedrohen, ihre Hoffnungen und Erwartungen beeinflussen.

Das *Investitionsmodell* (s.o.) beleuchtet eine weitere Facette der Ablöseproblematik in diesen Familien: Da Eltern in ihre Beziehung zum behinderten Kind häufig besonders viel investiert haben, fällt es ihnen besonders schwer, sich daraus zurück zu ziehen.

Berührungspunkte zur *Familiensystemtheorie* werden im folgenden Teil (A/V) vertieft. Diese bietet aufschlussreiche Erkenntnisse im Hinblick auf die Beziehungsdynamik verstrickter Familienbeziehungen und der Kompensationsannahme (s.o.) ebenso wie zur Beachtung außerfamiliärer Ressourcen. Auch zur Analyse der Beziehungsstrukturen zwischen Eltern und Fachleuten sowie für Supervision und Beratung in Einrichtungen der Behindertenhilfe ist der systemische Blick äußerst hilfreich.

Theorieübergreifend ist festzuhalten, dass das Interaktionsverhalten zwischen Eltern und Kindern ebenso wie zwischen Eltern und Betreuern/Betreuerinnen subjektiven Verzerrungen des persönlichen Beziehungsschemas bzw. des jeweiligen inneren Arbeitsmodells unterliegen. Verhalten und Handlungssteuerung orientieren sich an den jeweiligen Beziehungszielen und umfassen die darauf bezogenen Motive, Wünsche und Bestrebungen.

Auswirkungen auf den Ablöseprozess von Menschen mit geistiger Behinderung müssen unter Berücksichtigung dieser möglichen Beziehungsaspekte im Einzelfall berücksichtigt werden.

A. III Ablösung als Thema des Erwachsenenalters

Zentrales Thema dieser Arbeit ist die Ablösung von *Erwachsenen*, die als schwer geistig behindert gelten sowie die Situation ihrer älter werdenden Eltern. Daher soll diese Lebensphase im Folgenden näher betrachtet werden.

1 Phasen des Erwachsenenalters

1.1 Die Adoleszenz als Übergang ins Erwachsenenalter

Die Adoleszenz¹ wird als Übergangsperiode zwischen Kindheit und Erwachsensein angesehen, die gesellschaftlich konstruiert ist (vgl. Jugendtheorien) und bestimmten Entwicklungsprozessen unterliegt. Dazu gehört die körperliche, sexuelle und kognitive Reifung, ein ausgeprägtes Autonomiestreben und die Auseinandersetzung mit der eigenen Identität innerhalb der Gruppe von Peers (vgl. Erster Teil/A/IV).

Es existieren verschiedene Theorien der Adoleszenz², unter denen die psychosoziale Entwicklungstheorie nach Erikson die größte Bedeutung erlangt hat. Darin wird der Aufbau einer Ich-Identität zur zentralen Aufgabe des Jugendalters. Die persönlichen Entwicklungen in dieser Lebensphase verlaufen höchst individuell und ungleichzeitig, so dass die Kriterien normativer Entwicklungsmodelle, z.B. das Erreichen einer emotionalen und finanziellen Unabhängigkeit, eines festen Arbeitsplatzes, das Eingehen einer festen Partnerschaft und Familiengründung (vgl. Havighurst 1972; Dreher & Dreher 1985 u.a.) heute kaum noch gelten, sondern bestenfalls als Annäherung an das Erwachsensein betrachtet werden können. Nach einem Entwicklungsmodell von Levinson (1979) hat sich ein junger Mensch beim Übergang ins frühe Erwachsenenalter vor allem zwei Hauptaufgaben im privaten sowie öffentlichen Bereich zu stellen:

1. Sich von seiner Herkunftsfamilie zu trennen, indem er aus dem Elternhaus auszieht und durch neue soziale Rollen autonomer wird. Dies ist der äußerliche Aspekt. Die innerliche Loslösung im Sinne einer psychischen Distanzierung gilt als Prozess, der sich über das ganze Leben hinziehen kann.
2. Erste Schritte in die Erwachsenenwelt setzen, in dem die eigenen Möglichkeiten erkundet, Wunschvorstellungen präzisiert und erste Entscheidungen beruflicher und partnerschaftlicher Art getroffen werden, die noch vorläufigen Charakter haben.

Der Beginn des Erwachsenenalters ist in unserer komplex strukturierten Gesellschaft schwer zu bestimmen. Auch wenn die juristische Volljährigkeit mit dem 18. Lebensjahr eintritt und die körperliche Entwicklung weitgehend abgeschlossen ist, werden junge Menschen in diesem Alter meist noch nicht als vollwertige Erwachsene angesehen. Dieser Status wird – mit häufig langen Phasen der Ausbildung – erst in einem längeren Übergangsprozess erreicht. Der Übergang gilt nach traditionellen normativen Vorstellungen dann als vollzogen, wenn in zentralen gesellschaftlichen Bereichen ein weitreichender Grad an Autonomie der Handlungssteuerung erreicht ist (vgl. auch Hurrelmann 2004, 34ff).

¹ Es wird differenziert in Präadoleszenz (etwa 10./11. Lebensjahr), frühe- (12-15Jahre), mittlere-(14-17 Jahre) und späte Adoleszenz (16-20 Jahre) bzw. Postadoleszenz, etwa bis zum 25. Lebensjahr (vgl. Mertens 1994, 133).

² Diese haben sich unter den sich verändernden gesellschaftlichen Bedingungen historisch herausgebildet (vgl. Oerter/Dreher, E. 1995 in Oerter/Montada).

1.2 Das frühe Erwachsenenalter

In Abgrenzung zur Adoleszenz ist das frühe Erwachsenenalter (angesiedelt etwa zwischen dem 20. und 35. Lebensjahr) aus psychologischer Sicht überwiegend gekennzeichnet von einem Gefühl eigener Stärke und Kompetenz, von einem ausgeprägteren (idealistischen) Bewusstsein für politische und soziale Fragen und dem entsprechenden Engagement, durch Selbstvertrauen und eine starke Handlungsorientierung, um eigene Ziele und Bedürfnisse zu erreichen (nach Bocknek 1986 in Faltermaier et al. 2002). Die Phase des frühen Erwachsenenalters ist von „Aufbauarbeiten“ geprägt, es werden häufig wesentliche Entscheidungen gefällt, die Verpflichtungen und Verantwortlichkeiten nach sich ziehen (hinsichtlich Beruf, Partnerschaft, Kinder) und damit den Lebensweg bahnen. In den darauf folgenden Jahren können solche Strukturen zwar noch korrigiert bzw. verändert werden, sie bilden jedoch bereits Determinanten für die Stabilität eines Lebenslaufes.

1.3 Das mittlere Erwachsenenalter

Gemäß dem Konzept der Entwicklungsaufgaben¹ werden die zentralen Aufgaben des mittleren Erwachsenenalters (etwa zwischen dem 35. und 55. Lebensjahr zu verorten) wie folgt systematisiert:

- Die Kinder dabei begleiten, emotional selbständige, verantwortungsvolle und glückliche Erwachsene zu werden. Dazu gehört, ihnen Einsicht in das eigene emotionale Erleben zu geben und ein positives Vorbild zu sein.
- Das soziale und politische Engagement als Bürger ist eine Hauptaufgabe des mittleren Erwachsenenalters, wenn dies auch unterschiedlich gesehen wird.
- Eine befriedigende berufliche Entwicklung gestalten.
- Freizeitaktivitäten entfalten, die den eigenen Interessen entsprechen und bis ins Alter beibehalten werden können.
- Physiologische Veränderungen akzeptieren.

Diese Entwicklungsaufgaben können lediglich eine Richtung angeben, sind kultur- und mittelschichtspezifisch orientiert und werden inzwischen eher kritisch beurteilt: sie sollten angesichts veränderter gesellschaftlicher Bedingungen empirisch besser fundiert, offener formuliert und mehr differenziert werden (vgl. Faltermaier et al. 2002, 144f).

Neben der Verarbeitung des Älterwerdens und der beruflichen Bilanzierung sei in diesem Zusammenhang besonders auf das Loslassen der Kinder hingewiesen (vgl. a.a.O), von den Eltern meist mit traurigen und schmerzvollen Gefühlen begleitet. Aus psychoanalytischer Sicht ist ihre Fähigkeit oder Unfähigkeit, die Kinder nicht zu fixieren sondern loszulassen, indem sie bereit sind ihre „*in-zestuöse Liebesbindung abzutruern*“ (Mertens, 2/1994,138), für ihre eigene Weiterentwicklung von großer Bedeutung. Die Phase der Adoleszenz ihrer Kinder ist für die Eltern zudem eine schwierige Zeit, in der sie manchmal wenig Verständnis für die Verhaltensweisen der Heranwachsenden aufbringen können. Sie fühlen sich gelegentlich selbst unverstanden, angegriffen und entwertet, vor allem wenn nun andere Personen idealisiert werden. So handelt es sich um eine bedeutende Lebensphase mit hohen Anforderungen, in der auch Bewertungen und Modifizierungen von bisher angestrebten Lebenszielen vorgenommen werden. Die zentralen Lebensbereiche und Veränderungen werden unter A/III/3) näher betrachtet.

¹ Dieses Konzept wurde ursprünglich von Havighurst (1948/1972) eingeführt und von anderen (z.B. Dreher & Dreher 1985) ergänzt. Darin werden Aufgabenstellungen aus der biologischen Reifung in Verbindung mit den Anforderungen des sozialen und kulturellen Kontextes definiert

1.4 Das höhere Erwachsenenalter

Angesichts der höheren Lebenserwartung in den Industrieländern und veränderten gesellschaftlichen Strukturen ist eine Abgrenzung zwischen dem mittleren und höheren bzw. späten Erwachsenenalter nicht eindeutig vorzunehmen. Letzteres wäre etwa ab dem 60. Lebensjahr anzusiedeln und u.a. unter biologischer, soziologischer und psychologischer Perspektive zu betrachten (vgl. Oerter/Montada 1995, 439ff). Das Altern als Veränderungsprozess variiert interindividuell beträchtlich. Der alternde Mensch ist selbstverständlich als biopsychosoziale Einheit zu betrachten, der auch diesen Lebensabschnitt durch individuelles Handeln aktiv gestaltet. Die persönliche Entwicklung endet nicht im Alter. Es sind weiterhin Entwicklungsaufgaben und kritische Lebensereignisse zu bewältigen: Wahrnehmungsprozesse, psychomotorische und kognitive Fähigkeiten verändern sich, und schließlich muss eine Auseinandersetzung mit der Endlichkeit des eigenen Lebens stattfinden.

2 Entwicklungsthemen des Erwachsenenalters

Die entwicklungspsychologische Forschung wird heute über die gesamte Lebensspanne hinweg betrachtet. Das Altern erscheint als Vorgang, der mit der Geburt beginnt und im Lebenslauf unter verschiedenen Fragestellungen untersucht wird. So ist nach der intensiven Beschäftigung mit Kindheit und Jugend inzwischen auch das mittlere und höhere bzw. späte Erwachsenenalter ins Blickfeld geraten. Dennoch gibt es nach dem gegenwärtigen Stand der Forschung keine Gesamtkonzeption für das Erwachsenenalter. Es überwiegen weiterhin Phasenmodelle, die Themen ansprechen, die im Lebenslauf von Erwachsenen eine Bedeutung haben:

2.1 Identität

Identität wird nach Erikson definiert als „*Gesamtheit körperlicher Merkmale, Fähigkeiten, Motive, Ziele, Einstellungen, Werthaltungen und sozialen Rollen, die ein Mensch sich selbst zuschreibt*“ (Erikson 1966, 18). Dazu gehören Prozesse der Selbstreflexion, das affektive und kognitive Selbstkonzept, das Körperkonzept und Kontrollüberzeugungen, jeweils in einem sozialen Bezugsrahmen. Somit handelt es sich immer um eine personale und soziale Identität (nach G.H. Mead 1968/1934). Es geht um das subjektive Gefühl einer biographisch-vertikalen Kontinuität der Person über die Zeit. Nach Erikson ist eine stabile Identität, die sich idealtypisch während der Adoleszenz herausbilden sollte, die notwendige Basis für die Weiterentwicklung im Erwachsenenalter, um den Aufgaben und Krisen gewachsen zu sein. Diese Vorstellung wird inzwischen kritisch betrachtet, da vieles dafür spricht, dass die Identitätsbildung im Verlauf des Erwachsenenlebens weiterhin latent als Konflikt und Lebensthema bestehen bleibt und ständig neu erarbeitet werden muss. Marcia (1966) belegte in empirischen Studien, dass Identitätszustände nicht an bestimmte Altersphasen gebunden sind und eine einmal erreichte Identität später wieder in Frage gestellt werden kann. Nach einem Modell von Whitbourne & Weinstock (1982) werden neue Erfahrungen und Umweltbedingungen durch Akkomodation oder Assimilation in einem dynamischen Identitätsprozess ständig verfeinert oder umgebaut. Die aktuellen Lebensverhältnisse mit neuen beruflichen und sozialen Anforderungen verursachen immer wieder neue Identitätsbestimmungen, die auch im Erwachsenenalter Identitätskrisen hervorrufen können. Ein starres Identitätskonzept wäre nicht funktional, denn die Widersprüche des Alltagslebens lassen sich oftmals nur zu Teilidentitäten integrieren: es entstehen „Patchworkmuster“ von Identität (Keupp et al. 1999). So wird in der neueren entwicklungspsychologischen Forschung das Konzept der Identität bzw. das Selbstkonzept als zentrales Konstrukt über die gesamte Lebensspanne formuliert (vgl. Greve 2000 in Faltermaier et al. 2002, 69). Nach heutigem Verständnis ist jede Entwicklungsstufe von einer altersangemessenen Identität gekennzeichnet.

Die psychoanalytische Lebenslaufforschung (initiiert durch Erikson) betont, dass die erwachsene Persönlichkeitsstruktur nicht nur durch die Erfahrungen und unbewussten Konflikte der Kindheit geprägt ist, sondern nicht minder durch die Herausforderungen des Erwachsenenalters, während dessen eine weitere Entwicklung stattfindet. Dazu gehöre beispielsweise die zunehmende Fähigkeit, das eigene Selbst stärker von anderen Menschen zu differenzieren, nicht nur die eigene Bedürfnisbefriedigung in den Vordergrund zu stellen, sondern andere mit eigenen Bedürfnissen zu akzeptieren und zu einer Dialektik des Gebens und Nehmens zu kommen (auch im Hinblick auf eine ausgewogene Gegenseitigkeit in sexuellen Beziehungen, vgl. Mertens, 2/1994, 179f).¹

2.2 Soziale Beziehungen

Menschliche Entwicklung findet im Kontext sozialer Beziehungen statt und die Gestaltung von Beziehungen ist ein lebenslanges Thema. In den vorherrschenden Entwicklungstheorien, die häufig den Entwicklungsverlauf von Männern im Focus haben, gelten Autonomie und Individuation als vorrangige Kriterien: Männer definieren ihre Identität über persönliche Leistungen und Erfolge. Distanz zu anderen sichert ihre Integrität (vgl. Faltermaier et al. 2002, 70). In den Entwicklungsverläufen von Frauen zeigen sich als weitere zentrale Themen des Erwachsenenlebens die Entwicklung von Beziehungen und Bindungsfähigkeit sowie die soziale Unterstützung Anderer mit ihren positiven Auswirkungen auf die eigene psychische Gesundheit. Diese Aspekte gewinnen angesichts zunehmender Individualisierung in der Gesellschaft, der Brüchigkeit von Ehen und Familien an Bedeutung, da diese mit dem Verlust von traditionellen Bindungen und dem Umgang mit schwierigen Beziehungen einhergehen. Andererseits bieten neue Lebensformen größere Gestaltungsspielräume für subjektive Einflussnahme. Daher befasst sich die neuere entwicklungspsychologische Forschung mit der Bedeutung von sozialen Netzwerken im Erwachsenenalter und mit generationsübergreifenden Themen wie dem Wandel der Eltern-Kind-Beziehungen (siehe A/IV) oder den Geschwisterbeziehungen im Erwachsenenalter.

2.3 Sozialisation

Dieser klassische soziologische Begriff steht für den kontinuierlichen Einfluss sozialer, gesellschaftlicher und kultureller Bedingungen – auch auf das Erwachsenenleben. Damit verknüpft sind Erwartungen und Anforderungen zur Vorbereitung auf gesellschaftlich vorgesehene soziale Rollen. Der Lebenslauf ist als Abfolge von sozialen Rollen mit entsprechenden Altersnormen strukturiert (im familiären Bereich z.B. als Vater, Mutter, Ehepartner oder Großeltern). Ein gesellschaftlich durchschnittlicher Ablauf wird als Normalbiografie bezeichnet, die sich geschlechtsspezifisch differenziert. Im Zuge der Veränderung von historisch vorgegebenen Sozialformen werden Biografien jedoch zunehmend variabler und vielfältiger. Daher ist auch von individualisierten Biografien die Rede. Die Generationen werden in unterschiedliche Lebensentwürfe hinein sozialisiert, bzw. Erwachsene finden ganz andere Bedingungen vor als es ihre kindliche Sozialisation erwarten ließ. Auch dies hat Auswirkungen auf den Entwicklungsprozess des Individuums.

2.4 Bewältigung kritischer Lebensereignisse

Im Gegensatz zu den kontinuierlichen sozialen Einflüssen auf die Entwicklung gelten plötzlich eintretende Veränderungen im Lebenslauf als kritische Lebensereignisse, die den Entwicklungsprozess von Erwachsenen entscheidend beeinflussen können. Die „Life Event“-Forschung beschäftigt sich in klinischer Tradition etwa seit den 1980er Jahren damit, welche Rolle solche Ereignisse im Le-

¹ Dauerhaftes Alleinleben von Männern oder Frauen könne diese Entwicklungspotentiale beeinträchtigen.

benslauf spielen, wie sie die Entwicklung beeinflussen und welche Bewältigungsmöglichkeiten subjektiv zur Verfügung stehen. Das weite Feld der Bewältigungsforschung in Anlehnung an den amerikanischen Psychologen R.S. Lazarus betrachtet die vielfältigen Coping-Strategien mit ihren Auswirkungen auf den Lebenslauf und die Persönlichkeitsentwicklung (vgl. Lazarus & Folkman 1984). Auch die Bewältigung von chronischen und alltäglichen Dauerbelastungen findet in der Forschung zunehmend Beachtung. Im Bemühen um eine Systematisierung werden normative und nicht-normative Ereignisse unterschieden¹: Normativ sind sie dann, wenn sie mit großer Wahrscheinlichkeit auftreten und an bestimmte Altersphasen gebunden sind, z.B. der Übergang in Berufsleben, die Geburt eines Kindes, der Auszug des (letzten) Kindes, der Eintritt in den Ruhestand. Ereignisse sind nicht-normativ, wenn sie eher unerwartet auftreten und kaum eine Vorbereitung darauf möglich ist, z.B. die Geburt eines Kindes mit Behinderung. Die Vielfalt der individuellen Umgangsweisen mit solchen Ereignissen veranlasste die Lebensereignis- und Sozialisationsforschung die Subjektperspektive zu etablieren.

2.5 Subjektive Konstruktion der persönlichen Entwicklung

Ein Verständnis von der Entwicklung Erwachsener ist ohne die Berücksichtigung der subjektiven Ziele, persönlichen Handlungskompetenzen und Ressourcen nicht denkbar. Jeder Mensch ist bemüht, sein vergangenes, gegenwärtiges und zukünftiges Leben zu integrieren. Auch wenn viele Bedingungen im Leben außerhalb der Kontrolle des Einzelnen liegen, so ist doch jedem Individuum daran gelegen, sein Leben selbst zu bestimmen (vgl. auch M.Th. Hahn). Das subjektive Lebenskonzept muss mit dem realen Lebenslauf in Einklang gebracht werden. Die Art, wie jemand seine Biografie retrospektiv konstruiert und welche Zukunftsperspektiven er entwirft, entspringt dem Versuch, seinem Leben Sinn zu geben, Konsistenz in seiner Biografie herzustellen und damit letztlich seine Identität zu bewahren (vgl. Faltermaier et al. 2002, 78). Diese subjektive Konstruktion der persönlichen Entwicklung umfasst als Forschungsfragen u.a., welche Veränderungen Menschen in ihrem Lebenslauf positiv oder negativ bewerten, auf welcher subjektiven Grundlage sie dies vornehmen und wie sie ihren Einfluss auf solche Entwicklungen einschätzen. Bei aller Bedeutung des aktiven Beitrags der Person und der Subjektperspektive sei auf deren Grenzen hingewiesen: *„Die Vorstellung eines autonom sich entwickelnden und sich selbst konstruierenden Individuums ist genauso verfehlt wie die eines Individuums, das sich seiner Umwelt nur passiv anpasst und in seinem Lebenslauf von ihr determiniert ist. Die subjektiven Handlungsmöglichkeiten der Person müssen daher immer im Zusammenhang mit objektiven Handlungsspielräumen gesehen werden“* (Faltermaier et al. 2002, 80).

2.6 Gesundheit

Die Bedeutung der Gesundheit kann ebenso als wichtiges Thema für die Entwicklung im Erwachsenenalter gelten, denn sie bildet die Voraussetzung für eine angemessene Bewältigung des Alltags und ist eng mit den Prozessen des Alterns verbunden. Gesundheitliche Anfälligkeit, zunehmende Altersanzeichen, verminderte Leistungs- und Belastungsfähigkeit können verunsichern und sich auch auf die psychische Entwicklung auswirken. Gesundheitliche Einschränkungen engen den Handlungsspielraum zunächst ein, können aber auch neue Entwicklungschancen eröffnen. Eine Sensibilisierung für gesundheitliche Aspekte kann durch einschneidende Erfahrungen (z.B. lebensbedrohliche Erkrankungen) ausgelöst werden, die zu einem verstärkten Gesundheitsbewusstsein führen sowie Lebenskonzepte und Prioritäten im Leben verändern können. Die Gesundheit berührt existentielle Fragen, die somit zu Sinnfragen werden.

¹ Solche Unterscheidungen sind ebenfalls an gesellschaftliche Veränderungen gebunden, z.B. können Trennungen/Scheidungen heute fast als normativ gelten.

Diese o.g. Themen sind als begriffliches Netzwerk zu verstehen, die zusammenwirken und die Identität eines Menschen mitbestimmen.

3 Zentrale Lebensbereiche des mittleren Erwachsenenalters

Alle Entwicklungsprozesse im Laufe des Lebens finden in Interaktion zwischen einer sich verändernden Person und einer sich permanent wandelnden Umwelt statt. Die Veränderungsprozesse des mittleren Erwachsenenalters vollziehen sich in den folgenden zentralen Lebensbereichen:

3.1 Entwicklungen im persönlichen Bereich

Wie oben dargestellt, ist die Identitätsentwicklung ein lebenslanger Prozess und gerade im Erwachsenenalter vielfachen Veränderungen unterworfen. Diese können durch externe Bedingungen (Arbeitslosigkeit, Partnerverlust, Krankheiten etc.) ausgelöst, aber auch selbst hergestellt werden („Aussteigermentalität“, Konvertieren zu einem anderen Glauben etc.). Im mittleren Erwachsenenalter stabilisieren sich Identitätsstile (z.B. Offenheit für neue Erfahrungen oder Festhalten an bisherigen Maßstäben). Ein „balancierter Identitätsstil“ (Whitbourne 1987) würde beispielsweise darin bestehen, angesichts altersbedingter Abbauprozesse diese weder zu ignorieren noch sie zu überbewerten sondern sie realistisch wahrzunehmen und sich mit ihnen aktiv (z.B. präventiv und therapeutisch) auseinander zu setzen. Die sogenannte „midlife crisis“ sei daher nicht zwangsläufig zu erwarten sondern könne gerade dadurch zustande kommen, dass notwendige Identitätsanpassungen nicht vollzogen werden. Im Hinblick auf Persönlichkeitsveränderungen im mittleren Erwachsenenalter (im Alter von etwa 50 Jahren) verwiesen frühere (v.a. amerikanische) Untersuchungen auf eine Verschiebung zu eher passiver Lebensführung, weniger Risikobereitschaft, mehr Konformität und Anpassungsbereitschaft, mehr Beschäftigung mit sich selbst, mit geistigen und philosophischen Themen und zunehmendem Selbstvertrauen. Neuere Untersuchungen bestätigen eher Konstanz bzw. große interindividuelle Unterschiede in der Persönlichkeitsentwicklung (vgl. auch Filipp 1998 in Faltermaier et al. 2002, 152). Es scheint keine globale oder universelle Umstrukturierung der Persönlichkeit in diesem Lebensabschnitt zu geben. Bestimmte Persönlichkeitsmerkmale stabilisieren oder verändern sich im Kontext der sich verändernden Lebenssituation bzw. der Biografie und führen so zu unterschiedlichen Verläufen.

3.2 Veränderungen im familiären Bereich

Durch die Individualisierung der Biografien (s.o.) verläuft auch der Familienlebenszyklus weniger standardisiert als in früheren Jahrzehnten. Dennoch bringen der Auszug der Kinder und die Umstellung auf eine nachelterliche Lebensphase weiterhin eine gewichtige Veränderung mit sich. Die empty-nest-Forschung (a.a.O.) ergab, dass das „leere Nest“ weniger belastend empfunden wird, wenn der Auszug des Kindes bzw. der Kinder im gegenseitigen Einverständnis stattfindet und mit positiven Erwartungen und Einstellungen der zukünftigen Lebenssituation gegenüber verbunden ist und wenn die Mütter bei guter Gesundheit und mit ihrem Leben allgemein zufrieden sind. Berufstätigen Müttern scheint es leichter zu fallen, mit der zunehmenden Unabhängigkeit der Kinder umzugehen. Viele Frauen erleben den Auszug der Kinder als Befreiung und Entlastung, wenngleich einige von ihnen meinen, Erleichterungsgefühle verstecken zu müssen.

Negative Auswirkungen wurden häufiger in Mittelschichtfamilien festgestellt und sind eher dann zu erwarten, wenn die Situation der Mutter (z.B. bei Partnerschaftsproblemen und Unzufriedenheit mit der eigenen Rolle, wenn ein beruflicher Wiedereinstieg nicht gelingt etc.) sowie die Situation des Kindes ungünstig sind (besondere Schwierigkeiten des Kindes o.ä.). Als typisch gelten ambivalente Gefühle: positives wie negatives Erleben der Situation.

Im Vergleich zum Auszug der Kinder gewinnt die Pflege betagter Familienangehöriger einen zunehmend größeren Stellenwert, die gerade für die Frauen im mittleren Erwachsenenalter zur großen Belastung werden können. Mit den Leistungen der Pflegeversicherung werden derzeit etwa 74% der pflegebedürftigen Personen in Privathaushalten von Frauen gepflegt (Statistisches Bundesamt 1998). Der Beginn der Pflege trifft häufig mit dem Auszug der Kinder zusammen, so dass die Versorgung und Betreuung der Kinder in die der hochbetagten Eltern übergeht und somit die Lebensplanung der Frauen weiterhin bestimmt. Entscheidend sind in diesem Zusammenhang die materiellen und familiären Ressourcen sowie sozialpolitische Entlastungsmaßnahmen.

Neben dem Schulabschluss der Kinder, der Menopause, dem „empty-nest“ und der anstehenden Großelternschaft gehört auch die Pensionierung des Partners zu den normativen Lebensereignissen, die für Frauen gravierende Umstellungen nach sich zieht. Wenn jedoch weitere Interessen, Ziele und Lebensinhalte vorhanden sind, kann dieser Lebensabschnitt für beide Partner eine produktive Neuorientierung mit sich bringen.

3.3 Veränderungen im beruflichen Bereich

Abgesehen von Höhepunkten der beruflichen Entwicklung im mittleren Erwachsenenalter – vor allem bei Männern – ist festzustellen, dass es sich in dieser Phase für einen Großteil der Arbeiter und Angestellten um die letzten Berufsjahre handelt, die eher berufliche Stagnation bzw. Abstieg mit sich bringen. Rationalisierungsbestrebungen der Betriebe haben Personalverjüngung und somit Frühpensionierungen zu Folge. Der durchschnittliche Arbeitnehmer in der Lebensmitte hat mit beruflichen Grenzen und Stigmatisierungen (Zuordnung zur Gruppe der leistungsschwächeren Mitarbeiter/-innen) zu kämpfen.

Frauen, die sich nach der Kinderphase um einen beruflichen Wiedereinstieg bemühen, erhoffen sich dadurch neue Chancen für persönliche Entfaltung, Sinnfindung und Unabhängigkeit. Die Arbeitsmarktbedingungen und häufig geringere Berufsqualifikationen vieler Frauen eröffnen solche Entwicklungsmöglichkeiten jedoch selten.

3.4 Veränderungen im gesundheitlichen Bereich

Im mittleren Lebensalter werden die Grenzen physischer und psychischer Leistungsfähigkeit bewusster. Damit steigt die Motivation, mehr für die eigene Gesundheit zu tun und ihr einen höheren Stellenwert im Leben einzuräumen. Obwohl Sport und Ernährung in der Gruppe der 20 -50jährigen Personen (lt. Gesundheitsbericht für Deutschland, Stat. Bundesamt 1998) eine große Bedeutung beigemessen wird, konnten jedoch nur 4 % zu diesem Zeitpunkt von sich sagen, dass sie konsequent gesundheitsbewusst leben. So klafft Gesundheitsbewusstsein und Handeln noch weit auseinander. Nur etwa die Hälfte der Befragten schätzte die eigene Gesundheit als gut oder sehr gut ein. Insbesondere Belastungen der Arbeitswelt bringen Gesundheitseinschränkungen und Frühberentungen mit sich (vgl. Faltermaier et al. 2002,160).¹ Zu gesundheitlichen Aspekten gehören auch Lebensfreude, Zufriedenheit und Wohlbefinden.

Eine grundlegende Erkenntnis der Wohlbefindensforschung lautet, dass positive und negative Befindlichkeitsfaktoren unabhängig voneinander variieren und dass die Freiheit von Belastungen nicht automatisch Wohlbefinden beinhaltet. Vor allem Verlusterfahrungen und die Kumulation negativer biografischer Erfahrungen korrespondieren mit niedriger Lebenszufriedenheit. Dabei sind auch die subjektiven Vorstellungen über den jeweiligen Altersabschnitt von Bedeutung. Seelische Gesund-

¹ Zum Zusammenhang von Gesundheit durch Selbstbestimmung und Partizipation vgl. auch Keupp (2006).

heit liegt nicht am Fehlen von Problemen, sondern an der kompetenten Art und Weise mit ihnen umzugehen.

Als altersspezifische gesundheitliche Veränderung gilt die Menopause im Leben der Frau. Bei der Bewältigung hat sich ebenfalls das subjektive Erleben und Bewerten der körperlichen Veränderung als entscheidend herausgestellt. Das Befinden in dieser Zeit hängt wesentlich davon ab, inwieweit die Frau mit ihrer beruflichen Tätigkeit, mit der familiären Situation und der Partnerschaft zufrieden ist und wie ihr sonstiger allgemeiner Gesundheitszustand ist¹. Daher kann ebenso wenig generell von einer Krise des Klimakteriums gesprochen werden wie von einer männlichen Midlife Crisis: *„Männer wie Frauen durchlaufen das mittlere Erwachsenenalter auf interindividuell sehr unterschiedlichen ‚Entwicklungspfaden‘, deren Verlauf von individuellen Ressourcen, von der familiären und sozialen Situation und den historischen, gesellschaftlichen Rahmenbedingungen abhängig ist“* (Faltermaier et al. 2002, 162).

4 Aspekte des Erwachsenseins bei Menschen, die als schwer geistig behindert gelten sowie ihren Eltern

4.1 „Niemand weiß mehr so recht, was das ist, ein Erwachsener“

Dieses populärwissenschaftliche Statement von Pittman (1998) charakterisiert den Status so mancher Erwachsener in unserer Gesellschaft. Wie ausgeführt, ist das Erwachsenenalter in unserem Kulturkreis heute durch sehr individuelle Verläufe gekennzeichnet und lässt sich kaum noch an den hergebrachten normativen Entwicklungsmodellen und -aufgaben (Havighurst) messen. Es ist eher von individualisierten Entwicklungsverläufen zu sprechen. Aus diesem Blickwinkel kann das Erwachsenwerden und Erwachsensein von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung ebenfalls nur eine Annäherung an den gesellschaftlichen Normbereich darstellen. Zur Definition des Erwachsenwerdens zählt Wohlhüter (in Walter 1996) folgende Kriterien, die von jungen Menschen mit oder ohne Behinderung mit ihren jeweiligen Möglichkeiten individuell ausgestaltet werden: Zunahme an persönlicher Bewusstheit und Individualität, Möglichkeiten des Sich-Entscheidens, Zunahme an Selbständigkeit, Ausbalancieren von individuellen Wünschen/Bedürfnissen mit den Anforderungen und Möglichkeiten der äußeren Realität. Es geht in dieser Lebensphase vor allem darum, eine eigene Rolle im Leben zu finden, einschließlich der Loslösung vom vertrauten familiären Rahmen.

„Im Falle einer geistigen Behinderung haben wir davon auszugehen, dass zwar die kognitive Bewältigung solcher Entwicklungsaufgaben behindert sein mag, dass aber der Prozess des Selbstwerdens, die zentralen Bedürfnisse nach Loslösung von den bisher gültigen Autoritäten, vor allem den Eltern, hin zu mehr Unabhängigkeit, Selbstentscheidung und Selbsthandeln deutlich zu beobachten sind“ (nach Baumgart 1986 in Speck 1993, 313).

Selbst wenn Menschen mit schwerer geistiger Behinderung ihr Leben lang auf besondere, ihrem Entwicklungsstand angepasste Unterstützung in emotionalen, kognitiven und lebenspraktischen Bereichen angewiesen bleiben, sind sie nach Senckel (1996, 107) etwa ab dem dritten Lebensjahrzehnt dennoch erwachsen, auch *„wenn ein dreißigjähriger geistig behinderter Mensch auch nur die lebenspraktischen Kenntnisse eines Achtjährigen, die geistigen Fähigkeiten eines Fünfjährigen und Verhaltensweisen eines Dreijährigen haben sollte (...). Im Rahmen seiner Möglichkeiten strebt er nach einem selbstbestimmten, sinnerfüllten Leben (...).“* Senckel weist darauf hin, dass im Zusammensein mit ihnen die Kluft zwischen Lebensalter und Entwicklungsstand Bezugspersonen vor die schwierige Aufgabe stellen kann, einerseits die jeweils im Vordergrund stehende Entwicklungsbe-

¹ Studie von Jacobsen (1995) an knapp 1000 Frauen.

ne anzusprechen und zugleich das tatsächliche Lebensalter zu berücksichtigen. Je weniger die Autonomiebestrebungen von den Bezugspersonen unterstützt und vorbereitet werden und je stärker deren bewusster oder unbewusster Widerstand diesem Prozess gegenüber ist, desto größer können die Probleme innerhalb dieser Entwicklungsphase sein (vgl. Speck 1993), denn: *Erwachsenwerden kann man nur, wenn man auch so behandelt wird* (Zitat unbek.).

Das Erwachsenwerden als Sozialisationsprozess ist durch soziales Lernen bedingt. Auch bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung ist vom Ansteigen sozialer und personaler Kompetenz und Lernzuwachsmöglichkeiten gerade im jungen Erwachsenenalter auszugehen. Auf dem Weg zum Erwachsenwerden benötigen sie ebenfalls Peers und andere Bezugspersonen außerhalb des Elternhauses (vgl. A/IV). Im Zusammensein mit Anderen in Schule, Freizeit, Arbeit, Wohnen und Erwachsenenbildung gibt es im Dialog viele Lernanlässe und die Notwendigkeit der Auseinandersetzung mit den eigenen Kompetenzen¹.

4.2 Aspekte der Identitätsbildung bei Menschen mit „Behinderungserfahrungen“

Im Zentrum des Erwachsenwerdens steht die Identitätsentwicklung, die sich in aktiver Auseinandersetzung mit der sozialen Umwelt und den wechselnden Situationen des Lebens permanent vollzieht. Beim Erwachsenwerden von Menschen mit geistiger Behinderung sind jedoch Gefährdungen zu berücksichtigen, die die Bildung einer Erwachsenenidentität behindern können. Ihnen wurde der Status des Erwachsenseins lange Zeit abgesprochen: Kindlich anmutende Verhaltensmuster und das lebenslange Angewiesensein auf Unterstützung und Assistenz im täglichen Leben sind – oberflächlich betrachtet – oft Anlass zu Infantilisierung, Unterschätzung, Unterforderung, Überbehütung, Fremdbestimmung und Kontrolle, im Elternhaus ebenso wie in außerfamiliären Einrichtungen. Dies kann zu Verhaltensweisen von erlernter Hilflosigkeit und Beeinträchtigungen der Identitätsbildung führen. Als Folge treten ggf. geringere Eigeninitiative, geringere Erfahrung von Selbstwirksamkeit, weniger Erfolgserlebnisse, geringere Motivation und Anstrengungsbereitschaft sowie eine beeinträchtigte Frustrationstoleranz auf. Fehlende Unterstützung von Autonomiebestrebungen, geringe Freiräume und Entscheidungsmöglichkeiten sowie Ablehnungserfahrungen erhöhen Resignation, Passivität, Bequemlichkeit und die hohe Abhängigkeit von Bezugspersonen.

Wacker spricht wertfrei von „Menschen mit Behinderungserfahrungen“, die neben der daraus folgenden erhöhten Vulnerabilität zugleich als Experten ihrer Lebenssituation mit einem hohen Maß an Alltagskompetenz anzusehen sind. *„Menschen mit so genannter geistiger Behinderung erbringen oft alltägliche Kreativitätsleistungen, die Außenstehenden gar nicht transparent werden“* (Schuppener 2006, 164). Insofern besitzen sie – ebenso wie jedes Individuum – allein aufgrund ihrer Lebenserfahrungen und ihres biografischen Kontextes eine erwachsene Identität. Zur Erziehung und Begleitung von Menschen mit Behinderungen gehört die Förderung eines realistischen Selbstbildes, das ein Bewusstsein über die eigenen Grenzen einschließt (vgl. Klauß 1999, 210).

Im Hinblick auf ein harmonisches Selbstbild geht es nach Hahn um die *„Balance zwischen einem bedürfnisbefriedigenden Minimum an Abhängigkeit und einem der eigenen Verantwortlichkeit angemessenen Maximum an Unabhängigkeit. Durch das Mehr an behinderungsbedingter Abhängigkeit ist diese Balance bei Menschen mit geistiger Behinderung gefährdet“* (Hahn 1987², unveröffentlichter Vortrag). Das Selbstbild wird dadurch beeinflusst, wie der Mensch von seiner Umgebung aufgenommen und widergespiegelt wird, wie man ihm entgegentritt, denn: *„Der*

¹ Weitere Ausführungen zu Pubertät, Adoleszenz und Erwachsenwerden von Menschen mit geistiger Behinderung vgl. auch Walter, Hoyler-Herrmann, (1987), Fehlhaber (1987), Lempp (1987, 1996), Senckel (1996), Walter (1996), Klauß (1999), u.v.a.

² Hahn, M. Th. (1987): Überlegungen zum Problemkreis der Antizipation des Erwachsenseins in der Geistigbehindertenpädagogik. Unveröff. Vortrag, Freie Universität Berlin

Mensch wird am Du zum Ich“ (M. Buber). Dieser Prozess beginnt in der frühesten Kindheit. Er beinhaltet Zuschreibungen (was traue ich dem anderen zu, welche Wertschätzung bringe ich ihm entgegen), Aspekte von Fremd- oder Selbstbestimmung (entscheide ich, was mir für den anderen sinnvoll erscheint oder lasse ich ihn selbst auswählen und entscheiden; bin ich bereit, ihm Freiräume im Rahmen seiner Verantwortlichkeit zu zugestehen) sowie die Bereitschaft, mich auf die individuellen Kommunikationsmöglichkeiten meines Gegenüber einzustimmen, um seine Bedürfnisse aus seiner Perspektive richtig zu erfassen und entsprechend zu assistieren.

Wohlhüter schlägt vor, „Erwachsenheit“ einfach „zu unterstellen“ und danach zu handeln, um einen positiven Zirkel in Gang zu setzen (nach Hahn 1987).

4.3 Zur Identität der Eltern von Menschen, die als schwer geistig behindert gelten

Die oben ausgeführten allgemeinen Entwicklungsthemen, die im Lebenslauf von Erwachsenen generell eine Rolle spielen, lassen sich auf die Situation der Eltern von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung übertragen und können bei ihnen zusätzlich erschwerenden Bedingungen unterliegen. Dies gilt z.B. für den Aspekt der Identität, denn *„Eltern behinderter Kinder leben mit einem biografischen Erlebnis, das sie emotional verwundbar macht. Das Kind ist nicht so, wie es hätte sein sollen“* (Schädler 1998, 351).

Ihre gesamte Lebenssituation und alle weiteren o.g. Entwicklungsbereiche sind davon beeinflusst. Sie haben sich zumeist auf eine „permanente Elternschaft“ (Balzer/Rolli) eingestellt.¹ Durch die in den Jahren intensiver Betreuung gewachsene äußerst enge Bindung an ihr Kind sind sie selbst in eine Abhängigkeit geraten, die ihnen das Loslassen im Prozess des Erwachsenwerdens mehr erschweren kann als anderen Familien (vgl. Erster Teil/C). Diese Übergangsphase kann daher bei ihnen eher zum kritischen Lebensereignis werden. Es ist für die Eltern von Vorteil, wenn sie die Tatsache der Behinderung ihres Kindes aktiv in ihre Identität und zukünftigen Lebensentwürfe integrieren können.

Im mittleren und höheren Erwachsenenalter ist es ebenso wie bei anderen Eltern ihre Aufgabe, ihre Kinder mit Behinderung auf dem Weg zum Erwachsenensein und bei der Ablösung zu unterstützen und zu begleiten. Das soziale und politische Engagement dieser Eltern besteht häufig darin, sich für die aktuellen Lebensbedingungen und die Zukunft ihrer Kinder mit Behinderung verstärkt einzusetzen (vgl. z.B. Seifert 1994). Gesundheitliche oder psychische Probleme können als Folge der jahrelangen Dauerbelastung durch die Betreuung und Pflege eines Kindes mit schwerer Behinderung vermehrt auftreten.

Soziale Beziehungen und Netzwerke unter Familien mit Angehörigen, die behindert sind, (Selbsthilfegruppen und Arbeitskreise) sowie die Anbindung an Träger von Einrichtungen der Behindertenhilfe mit familienunterstützenden Angeboten bilden einen wichtigen Bezugspunkt, wirken sozialer Isolation entgegen und sind als Ressource bei der Bewältigung von alltäglichen oder außergewöhnlichen Belastungssituationen von großer Bedeutung.

¹ Zur Lebenssituation von Eltern im Zusammenleben mit Kindern, die als geistig behindert gelten, vgl. div. Biografien und Veröffentlichungen: Krause 1997, Seifert 1997a, Klaufuß 1999, Eckert 2002 und viele andere

A. IV Wandel der Eltern-Kind-Beziehung im Ablöseprozess

1 Die Phase der Adoleszenz aus psychoanalytischer Perspektive

1.1 Ablösung setzt Bindung voraus

„Es ist die Analyse der Bindung, die zu ihrer Lösung, zu ihrer Aufhebung führt. Indem dies geschieht, ereignet sich aber stets eine neue Bindung, d.h., es kommt zur Besetzung eines neuen ‚Objekts‘, zur Formierung einer neuen Gestalt.“ (Loch 1987, 32). Denn „...eigentlich können wir auf nichts verzichten, wir vertauschen nur eines mit dem anderen“ (Freud 1908, 215). Aus dieser Sicht wird mit der Auflösung von Bindungen Raum gegeben für das Eingehen von neuen Bindungen (vgl. Loch 1987, 34). Diese neue Bindung wird als Vorzug erlebt, sonst würde sie nicht besetzt werden, aber die bisherige bewährte Struktur behält immer noch eine gewisse Anziehungskraft und kann daher Regressionstendenzen auslösen.

Mit den ersten Versagungen, mit der Entstehung des Ich, ist eine Ablösung der Bindung an die vorgeburtliche Mutter verbunden, die Triebbedürfnisse sofort befriedigt hat. In der Säuglingsphase taucht die Mutter in zwei Rollen auf: Einerseits gewährt sie Triebbefriedigung und fordert andererseits, Triebaufschub durch Versagung auszuhalten. Durch diese Polarisierung entstehen Konflikte, die die Probleme der Individuation und Separation betreffen und gleichzeitig die Entwicklung voranbringen (vgl. Loch 1987,35).

Im weiteren Verlauf der psychosexuellen Entwicklung, während der oralen, analen und genitalen Phase, vollzieht sich die frühe Dynamik von Bindung und Ablösung, die Mahler (1978) als Wiederannäherungsphase bezeichnet¹. Eine längerfristige übermäßige Fixierung auf die Mutter, bei der diese nur in ihrer Primärfunktion (zur prägenitalen Triebbefriedigung) betrachtet wird, erschwere die Lösung von ihr. Während der Pubertät Sorge ein außerordentlicher Anstieg der Triebenergie dafür, bereits existierende psychische Strukturen zu labilisieren. Gewachsene Strukturen können sich in dieser Entwicklungsphase auflösen bzw. würden „mit freier Triebenergie aufgeladen“ (Loch 1987, 36). Dadurch können Erinnerungsspuren, die z.B. mit erregenden Gefühlen verbunden waren, wieder belebt werden. In jeder Ontogenese gäbe es „Restkonflikte“ aus der frühen Entwicklung, die durch den Zuwachs an Triebenergie eine traumatische Bedeutung erhalten und dadurch pathogen werden können.

1.2 Abschied von den idealisierten Eltern

Die Adoleszenz² ist eine ereignisreiche und oftmals turbulente Entwicklungsphase, die nicht losgelöst von sozioökonomischen und kulturellen Faktoren betrachtet werden kann. Angesichts der Unabhängigkeitsbestrebungen vieler Jugendlicher galt die Adoleszenz – nach herkömmlicher Auffassung – als Phase der Rebellion gegen die Eltern mit der Notwendigkeit einer Loslösung, um den Einfluss der Eltern loswerden zu können. Jugendliche stehen gemäß der einflussreichen psychoanalytischen Sichtweise vor der Aufgabe, die kindlichen Bindungen an die Eltern zu lösen, elterliche

¹ Mahler et al. (1978, 55ff) differenzieren im Loslösungs- und Individuationsprozess vier Subphasen: 1. Differenzierung und Entwicklung des Körperschemas, 2. Das Üben, 3. Wiederannäherung, 4. Konsolidierung der Individualität

² Zur Differenzierung der Adoleszenzphasen vgl. Erster Teil/A/III/1.

Werte und Ideale zu entidealisieren und eine eigene Geschlechtsidentität herauszubilden¹. Einhergehend mit den körperlichen Reifungsvorgängen, dem Bemühen um Regulierung des Selbstwertgefühls und der Herausbildung einer eigenen Identität bringt dieser Prozess konflikthafte Herausforderungen mit sich, die – für Mädchen und Jungen aus unterschiedlichen Gründen – psychische Konsequenzen haben können.

Nach Freud muss der Jugendliche in einem langwierigen und schmerzhaften Prozess innerlich Abschied von den Eltern nehmen, in dem er die tief verwurzelten libidinösen Bindungen an die idealisierten Eltern und die Identifikationslinien von ihnen abzieht. Gemäß dieser Vorstellung müssen die Eltern entwertet werden, um schmerzliche Verlustgefühle abzuwehren. Dieser Prozess steht in Verbindung mit der Frage nach dem Geliebtwerden bzw. der eigenen Liebesfähigkeit und kann bei wohl behüteten und stark an die Eltern gebundenen Jugendlichen erst später einsetzen oder sich länger hinziehen. Enttäuschungen in neu eingegangenen Beziehungen unter Gleichaltrigen können das Angewiesensein auf die elterliche Zuwendung zeitweise verstärken und so den Ablöseprozess verlängern und erschweren (vgl. Mertens 1994,135).

Zu Entwicklungskrisen könne es dann kommen, wenn es den Jugendlichen nicht gelingt, sich aus der Abhängigkeit von den Eltern zu lösen. Es wird nach einem Ausweg aus der passiven Unterordnung gesucht, der dann zu einem unerträglichen Konflikt wird, wenn keine Möglichkeit in Sicht ist, diesen aktiv bewältigen oder lösen zu können. Das Gefühl der Hilflosigkeit kann nur durch eigenes Tun abgeschüttelt werden, z.B. durch Angriffe auf den eigenen Körper. Insofern sei die Abhängigkeit von den Eltern eine potentielle Gefahr für selbstverletzendes Verhalten bis hin zu Selbstmordversuchen von Jugendlichen. Psychische Krisen (z.B. Magersucht, Depressionen u.a.) können den Versuch darstellen, den sexuellen Reifungsprozess, innere Konflikte, Gefühle von Wut, Angst und Trauer zu kontrollieren und somit die Bindung an die Eltern bzw. die Kindheit zu verlängern.

1.3 Unabhängigkeit durch Loslösung

Im Gegensatz zu bindungstheoretischen Überlegungen wird in psychoanalytischen Erklärungsansätzen zur Ablösung die Notwendigkeit einer vorausgehenden Getrenntheit von den Eltern angenommen. Das Streben nach Unabhängigkeit wird als Abwehrreaktion gegen das fortbestehende latente Begehren nach den ersten Liebesobjekten angenommen. Dies führe zur Lockerung aller emotionalen Bande zu den Eltern und parallel zur Entstehung von sexuellen und affektiven Bedürfnissen außerhalb der Familie.

In diesem Zusammenhang wird das Konzept Mahlers zur Individuation (mit Differenzierung, Erprobung, Wiederannäherung und Konsolidierung) herangezogen und mit dem Autonomiestreben des Kleinkindes verglichen, das sich im Jugendalter an altersentsprechenden Themen und Bedürfnissen festmacht: Erst nach einer scharfen Abgrenzung und Erprobung der Unabhängigkeit finde eine Wiederannäherung an die Eltern auf der Grundlage eines unabhängigen Selbst statt. Eine Konsolidierung der eigenen Identität und die Entwicklung einer bleibenden und tragfähigen Beziehung zu den Eltern sei nur als autonomes Individuum möglich, das aufgrund freiwilliger Entscheidungen und nur selektiv beispielsweise Rat oder Unterstützung von Eltern annimmt. Im Verlauf der späteren Adoleszenz und im frühen Erwachsenenalter entstehe der Wunsch, die durch die Loslösung von den kindlichen Liebespartnern entstandene Lücke mit Hilfe einer dauerhaften Beziehung zu einem anderen Menschen und dem Wunsch nach eigenen Kindern zu füllen. Durch Identifikation mit dem eigenen Kind werden – aus psychoanalytischer Sicht – regressive Wünsche an die Eltern wiederbelebt. Indem die jungen Eltern sich in die Situation ihres Kindes einfühlen und sich bemühen, ihnen

¹ Die Festlegung der sexuellen Organisation ist aus psychoanalytischer Sicht die wichtigste Funktion der Adoleszenz. Erst wenn der eigene Körper – unabhängig von der Mutter – Quelle der Befriedigung sein kann, sei Loslösung möglich (vgl. Laufer/Laufer 1994, 77f).

eine gute Mutter oder ein guter Vater zu sein, schreite ihre eigene Loslösung und Individuation voran (vgl. Mertens 1994, 180).

2 Umbau der Eltern-Kind-Beziehung während der Adoleszenz aus entwicklungspsychologischer Sicht

2.1 Konfliktbereiche

Im alltagspsychologischen Verständnis sind Konflikte zwischen Eltern und ihren jugendlichen Kindern unvermeidlich, da beide Seiten von ganz unterschiedlichen Perspektiven ausgehen. Dies bestätigen verschiedene Untersuchungen (z.B. in Hofer et al. 1992 u.a.): Die Eltern spielen als Vorbilder eine immer geringere Rolle, Jugendliche fühlen sich von ihren Eltern nicht verstanden und sind mit dem Leben in der elterlichen Familie unzufrieden. – Eltern fühlen sich durch die Alltagsreibereien am stärksten belastet: Zuverlässigkeit, Hilfsbereitschaft und vernünftige Gestaltung des Fernsehkonsums sind in den Augen der Eltern die herausragenden Konfliktbereiche. Eltern halten sich selbst für toleranter als ihre jugendlichen Kinder meinen und unterschätzen ihre Kontrollfunktion. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Jugendliche in der Adoleszenz mit der Fähigkeit zum formalen Denken (Piaget) zunehmend in der Lage sind, Widersprüche bei ihren Eltern zu erkennen und sie als weniger unfehlbar wahrzunehmen. Diese werden de-idealisiert (s.o.). Gleichzeitig beanspruchen sie eigene Bedürfnisse, Richtlinien und Werte. Sie verfolgen bestimmte Ziele und versuchen, diese mit ihren Möglichkeiten zu erreichen. Dabei sind ihre Interessen häufig nicht mit denen der Eltern identisch. Ihr vorrangiges Ziel ist eine Verselbständigung, die aus den Strukturen der Kindheit hinausführt (vgl. Fend 2000, 278). Sie suchen neue Bindungen, vor allem zu Personen des anderen Geschlechts. Auch wenn Eltern diese Wünsche rational befürworten, können sie zu heftigen Kontroversen führen. Im Mittelpunkt der täglichen Auseinandersetzungen steht häufig das äußerliche Erscheinungsbild, Ausgang und (gegengeschlechtliche) Freundschaften, Unordentlichkeit, Mithilfe im Haushalt und Schulleistungen. Diese „Oberflächenkonflikte“ symbolisieren jedoch Stufen des Autonomieprozesses und Zonen der Eigenständigkeit (vgl. Fend, 281). Das Verhältnis zur Mutter wird insgesamt positiver eingeschätzt als das zum Vater, sie ist die bevorzugte Interaktionspartnerin, die am meisten über das Leben der Kinder weiß. Mütter bemühen sich – idealtypisch – eher um die Verbundenheit und das psychische Wohlbefinden der Familie, indem sie den Jugendlichen zur Seite stehen (vgl. Youniss & Smollar, 1985). Väter fördern den Prozess der Abgrenzung eher durch klare Richtlinien, von denen Kinder sich abheben und so eine eigene Position finden können. Die Konflikthäufigkeit nehme bis zum Alter von etwa 16 Jahren zu, danach allerdings wieder ab.

2.2 Freundschaftsbeziehungen als neues Zentrum der Jugendlichen

Die Distanzierung von den Eltern gilt als herausfordernde Entwicklungsaufgabe für die Jugendlichen, die nur gelingen kann, wenn sie durch den gleichzeitigen Aufbau neuer und vertrauensvoller Beziehungen zu Freunden gestützt wird. In unserer Gesellschaft ohne Freunde aufzuwachsen ist ein belastender Entwicklungsweg, der auch die psychische Gesundheit beeinträchtigen kann. Die Bedeutung der Freundschaftsbeziehungen für die Persönlichkeitsentwicklung besteht darin, dass Eltern nicht alle sozialen Bedürfnisse ihrer Töchter und Söhne befriedigen können. Ein psychisches Verharren im Elternhaus hat ein reduziertes Selbstwertgefühl sowie ein negatives Verhältnis zu sich selbst zur Folge. Die Kernfamilie kann nicht alle Haltungen und Tugenden trainieren, die in anderen gesellschaftlichen Feldern erforderlich sind. Peer-Kontakte sind Lernfeld für Lebens- und Erfahrungsräume, um eigenständige soziale Beziehungen einzugehen und emotional unabhängig von den Eltern leben zu können. Die Individuation verlangt neben der gegebenen Akzeptanz durch die Familie eine erarbeitete Akzeptanz durch Gleichaltrige. Die Gestaltung dieser Beziehungen wird zum

wichtigen Teil von „Entwicklungsarbeit“ in der Adoleszenz (Coleman 1994) und zur Grundlage der Erfahrung, als individuelle Person liebenswert und attraktiv für andere zu sein. Außerdem bietet dies Identifikationsmöglichkeiten und Orientierungen in der Gruppe: Gemeinsam können eigener Lebensstil, Normen und Werte, Ausdrucksformen und Gestaltungsmöglichkeiten entwickelt und Kernbedürfnisse nach Zugehörigkeit und Akzeptanz befriedigt werden. Die Entdeckung und Erprobung einer „Gegenseitigkeit“ im Kontakt mit Gleichaltrigen wird auch in der Beziehung zu den Eltern angewendet (vgl. Damon 1989, 373), deren Position auf diese Weise ins Wanken gerät.

Die Entwicklungsaufgabe „Freunde gewinnen“ bietet Lernpotentiale aber auch Risiken: Freundschaftsbeziehungen schaffen die Motivation für viele Aktivitäten, dabei sind natürlich auch negative Einflüsse und Erfahrungen möglich. Im Gegensatz zur früheren Peer-Forschung, die mehr an Risiken und Problemen orientiert war (bzw. den Ängsten der Eltern, die Peers könnten die Früchte der Eltern zunichte machen und abweichendes Verhalten fördern), treten heute die positiven Aspekte stärker in den Vordergrund: unentbehrliche Prozesse von Ko-Konstruktion und Ko-Regulation, die im Kontext der Gleichaltrigen möglich sind. Nach Fend (2000, 309) sind es die folgenden:

1. *Beziehungen zu Gleichaltrigen sind für das emotionale Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen unentbehrlich. Sie verhindern Gefühle der Einsamkeit und des Verlassenseins und sind ein zentrales Feld, um „Spaß“ zu haben.*
2. *Beziehungen zu Gleichaltrigen sind ein unersetzbares Übungsfeld, um Prinzipien der Gegenseitigkeit, der Perspektivenübernahme, des Aushandelns, des Gebens und Nehmens und des Teilens von Meinungen einzuüben (Krappmann, 1992).*
3. *Ohne die Stütze der Beziehungen zu Gleichaltrigen kann die Individuation unter modernen Lebensbedingungen nur unvollständig gelingen. Sie helfen, die nötigen Distanzierungen zu den Eltern auszuhalten, sie ermöglichen es, Erfahrungen mit neuen Formen von „Getrenntsein“ und „Gemeinsamkeit“ zu sammeln.*
4. *Beziehungen zu Gleichaltrigen schaffen einen durch soziale Normen geschützten Raum, in dem „Identitäten“ ausprobiert werden können. Die noch fehlende Selbstsicherheit, allein neue Wege zu gehen, wird durch die Geborgenheit in Freundschaftsverhältnissen bzw. in einer Clique ersetzt, die eine provisorische Identität, eine temporäre Selbstdefinition, ermöglicht.*
5. *Beziehungen zu Gleichaltrigen sind unerlässlich, um „Beziehungsfähigkeit“ zu lernen, also Fähigkeiten, soziale Beziehungen aufzunehmen, aufrechtzuerhalten und, wenn nötig, wieder aufzugeben. Nur in diesem Feld können die verschiedenen Grade der Intimität gelernt werden, können Beziehungen nach Bereitschaften, sich zu öffnen, gestaffelt werden. Treue zu halten, Zuverlässigkeit zu demonstrieren, all dies muss in diesem Erfahrungsfeld eingeübt werden. Dazu zählt auch die Fähigkeit, Kontakt aufzunehmen, sich selbst gewaltlos „einbringen“ zu können, die eigene Position sozialverträglich zur Geltung zu bringen. Beziehungsfähigkeit umfasst also die Aspekte der Bindung (attachment), der Verantwortlichkeit (caring, responsibility), der Fairness (Gerechtigkeit) und der Intimität (sich öffnen und verschließen).*
6. *Schließlich muss in diesem Erfahrungsfeld prosoziale Motivation eingeübt werden. Sie umfasst die moralische Regulierung des Handelns, die Bereitschaft und Fähigkeit zu hilfreichem Handeln, zum Einsatz für andere („caring“), für die Übernahme von Verantwortung. Damit wird auch die Fähigkeit erworben, das eigene Geltungsbedürfnis produktiv einzusetzen, das Dominanzverhalten in konstruktives soziales Engagement zu verwandeln.*

Eltern und Peers sind nach Youniss (1994, 136) nicht als Gegenkräfte zu verstehen sondern für unterschiedliche Bereiche zuständig. Peer-Beziehungen seien häufig Verlängerungen von Elternbeziehungen.

2.3 Einflüsse des Elternhauses

Der interessanten Frage, wie weit Erfahrungen des Elternhauses die Freundschaften beeinflussen, wurde u.a. im Rahmen der Bindungstheorie nachgegangen und ergab: Erfahrungen aus dem Elternhaus werden auf Freundschaftsbeziehungen übertragen und sind z.B. wichtig, um mit Freunden besser auszukommen: Kinder, die sicher und gut emotional an ihre Eltern gebunden waren, hatten es leichter, mit Zuversicht und Erfolg Beziehungen zu Gleichaltrigen aufzunehmen.¹ Insofern gelten Eltern als Vorläufer für Bindungen an Peers. Das Elternhaus gilt auch als Trainingsfeld für Freundschaften. Außerdem immunisiert eine gute Beziehung zu den Eltern gegen Gruppendruck und Konformitätszwang unter Gleichaltrigen. Der von der Psychoanalyse postulierte Weg (s.o.) wäre demnach risikoreich: Wenn die emotionale Distanzierung von den Eltern mit einer „Heimatsuche“ bei Gleichaltrigen einhergeht, macht sie empfänglicher für dort vorgefundene problematische Normen und Werte. Ein Risiko wäre *„aber auch das Verharren im Elternhaus ohne Bezug zu Gleichaltrigen. Die Einbindung in die Werte des Elternhauses wird mit Einsamkeitsgefühlen und Selbstabwertung erkaufte“* (Fend 2000, 327).

2.4 Das existentielle Interesse der Eltern an ihren Kindern

Verantwortungsbewusste Eltern wollen das Beste für ihr Kind. Sie möchten das Alltagsgeschehen nicht einfach „laufen lassen“ sondern sind an einer optimalen Entwicklung ihres Kindes interessiert. Es geht ihnen um Lebenschancen und Zukunftsperspektiven für ihre Kinder. Daher stellen sie normative Erwartungen, die mitgeteilt und begründet werden und entsprechende Durchsetzungsstrategien nach sich ziehen. Im Gegensatz zu Gleichaltrigen richten Eltern direkte Veränderungsansprüche an die Jugendlichen und äußern dies in Form von Lob oder Kritik. Die Perspektive der Eltern ist nicht identisch mit der ihrer Kinder, beide Seiten handeln auf unterschiedlichem Hintergrund: *„Eltern handeln (...) erwartungsgesteuert und reagieren auf Diskrepanzen zwischen Erwartungen und wahrgenommener Realisierung dieser Erwartungen. Diskrepanzen und Kongruenzen versuchen sie selber wieder zu verstehen und zu erklären. Auf der Basis des Verständnisses dieser Situation ergreifen sie Strategien, mit deren Hilfe sie Ziele zu erreichen versuchen. Natürlich werden Ziele nicht immer erreicht. Zieldiskrepanzen führen zu neuen Handlungsversuchen, die sich in positive Eskalationsprozesse, aber auch in Teufelskreise hinein bewegen können“* (Fend 2000, 276).

So beinhalten beispielsweise Überbehütungstendenzen die Gefahr des „intrusive parenting“: zuviel Kontrolle auszuüben, zu sehr in ihre Kinder zu dringen, zuviel erfahren zu wollen. Idealtypisch besteht die Bedeutung der Eltern in der Adoleszenz darin, die Individuationsprozesse ihrer heranwachsenden Kinder nicht zu verhindern sondern sie loszulassen, aber stützend im Hintergrund zu bleiben und im Bedarfsfall verfügbar zu sein (vgl. auch Kegan 1986). Hilfreich für Eltern sind in dieser Zeit insbesondere „Zwischenbereiche der Unabhängigkeit“, z.B. betreute Jugendgruppen, in denen noch eine Begleitung auf dem Weg in die Unabhängigkeit – unter Aufsicht – möglich ist.

2.5 Lebenszufriedenheit der Elterngeneration

Nicht immer wird bei Untersuchungen zur Adoleszenz die Perspektive der Eltern gleichermaßen berücksichtigt. Ihre Freude darüber, schon „so große Kinder“ zu haben, ist vermischt mit Sorgen u.a. darüber, in dieser schwierigen Entwicklungsphase zu wenig Kontrolle zu haben und die Kinder vor Abwegen bewahren zu wollen, möglicherweise die Quittung für frühere Erziehungsfehler zu

¹ Diese These wird auch durch die Konstanzer Längsschnittuntersuchung von Fend (1998a) gestützt. Nach Auffassung der Objektbeziehungstheorie beruht der elterliche Einfluss einerseits auf der Repräsentation von Beziehung, die das Kind in der frühen Interaktion mit den Eltern erwirbt, aber auch auf den Phantasien des Kindes über dieses Verhalten und wirkt als Beziehungsschema fort (Asendorpf/Banse 2000, 144ff).

erhalten und der Frage, ob sie in Studium und Beruf erfolgreich und in einer Partnerschaft glücklich sein werden. Dazu kommt das Erleben, dass die Kinder jung und attraktiv werden, während die Eltern selbst in ihrer Vitalität absinken und nun definitiv zu den Älteren gehören (vgl. Flammer/Alsaker 2002, 108). Aus der bisherigen Forschung ist bekannt, dass die Lebenszufriedenheit der Elterngeneration im Jugendalter ihrer Kinder besonders niedrig ist. Sie ist u.a. entscheidend davon tangiert, wie die Eltern das Interaktionsgeschehen und die Beziehung zu ihren heranwachsenden Kindern erleben: Ist es eine „*Quelle der Freude und der Identifikation mit erfolgreichen, interessanten und kooperativen Kindern oder Anlass der Sorge und schlafloser Nächte*“? (Fend 2000, 278) Dieses Erleben macht die Eltern von der Zuwendungsbereitschaft und der Entwicklung ihrer Kinder abhängig. Zugleich haben Eltern in dieser Lebensphase die Chance, zusammen mit ihren Kindern noch einmal jung zu sein, auch durch die Impulse, die diese in die Familie bringen. Solche Erfahrungen bieten den Eltern selbst Entwicklungschancen, u.a. in dem sie in den Reaktionen ihrer Kinder gespiegelt werden.

2.6 Veränderte Machtbalance

Auf der Beziehungsebene fanden in den letzten Jahrzehnten – gesellschaftlich betrachtet – zwei maßgebliche Entwicklungen statt: Autoritätsverlust und stärkere Emotionalisierung zwischen Eltern und Kindern. Die Eltern behalten zwar überwiegend die zentrale Verantwortung für Unterhalt, Schullaufbahn und Vorbereitung auf eine berufliche Karriere ihrer heranwachsenden Kinder. Die „Macht“ der Kinder hat sich jedoch vergrößert während sich Sanktionsmöglichkeiten der Eltern verringert haben. Da Kinder heute weniger aus instrumentellen Gründen (Altersvorsorge, Mithilfe bei der Arbeit) großgezogen werden, erhöht sich deren emotionale Bedeutung, was die Eltern von ihnen abhängig macht und ihnen das Loslassen erschweren kann. Während der Jugendphase, in der Hoch-Zeit der Auseinandersetzungen, haben Eltern mit der De-Idealisierung durch ihre Kinder umzugehen und fühlen sich in ihrer Elternrolle häufig unwohl und inkompetent. Sie stehen vor der schwierigen Erziehungsaufgabe, die Ambivalenz ihrer jugendlichen Kinder zwischen Aufbruch und Rückversicherung zu verstehen, ihr Verhalten ernst zu nehmen, es nicht abzuwerten, aber dennoch entsprechend zu relativieren. Dazu gehört eine klare eigene Position, was in Zeiten gesellschaftlichen Wertewandels nicht einfach ist (vgl. Flammer/Alsaker 2002, 109).

Die veränderte Machtbalance zeigt sich im innerfamiliären Diskussionsstil und der Gesprächsdominanz, die sich zugunsten der Jugendlichen verschiebt. Die Kontrollmöglichkeiten der Eltern über das Verhalten ihrer Kinder lassen nach und die Eltern können das Verhalten ihrer jugendlichen Kinder nicht mehr so beeinflussen, wie es z.T. noch in der Kindheit möglich war. Hintergrund dessen ist die Weiterentwicklung des Denkens von der konkret-operationalen Stufe hin zur Stufe der formalen Operationen (Piaget). Dies bringt eine höhere Abstraktions- und Reflexionssfähigkeit auf der Metaebene mit sich, auch über das eigene Selbst. Dadurch erschließt sich dem Jugendlichen eine neue Welt: „*Ein Vorhang öffnet sich*“ (Kegan 1986). In dem so erweiterten Lebensraum verlocken neue Handlungsspielräume zum Experimentieren im Hinblick auf die eigene Individualität. Familiäre Regeln stellen in dieser Situation meist eine Begrenzung dar, bieten aber gleichzeitig eine Orientierung, um die Balance zwischen Abhängigkeit und Freiheit immer neu auszutarieren. Die Bindung bleibt insofern erhalten, als die Jugendlichen weiterhin die Akzeptanz ihrer Eltern suchen: „*Adolescents start to assert themselves as individuals and parents begin to recognize them as such. Simultaneously, adolescents seek their parent's acceptance and respect for the new individuals they have become*“ (Youniss & Smollar 1985, 146).

3 Die zeitgenössische „Verhandlungsfamilie“

3.1 Der Verhandlungsweg

Während der Adoleszenz und auf dem Weg zur Ablösung geht es im heutigen entwicklungspsychologischen Verständnis um einen kontinuierlichen Wandel der Beziehung zwischen Eltern und Kindern, während dessen – idealtypisch – auf dem „Verhandlungswege“ größere Selbstverantwortung der Jugendlichen und entsprechende Entlastung der Eltern erreicht werden. In diesem konstruktiven Prozess beeinflussen und verändern sich beide Seiten. So heißt der neue Idealtypus „Verhandlungsfamilie“ (Van der Linden, 1991, zit. nach Fend 2000, 271) im Kontrast zur „Kommandofamilie“, in der nicht mehr überindividuelle kulturelle Standards Gültigkeit haben, sondern individuelle Bedürfnisse innerfamiliär ausgehandelt werden. Eltern bleiben wichtige Stützen und Personen, an die Jugendliche sich emotional gebunden fühlen. Es gibt Verbindungen zwischen der Welt der Freunde und jener der Eltern: *„Eltern schaffen zwar noch ein schützendes Nest, sie lassen aber gleichzeitig los und akzeptieren die neuen, mit ihrem Leben nicht identischen Anforderungen ihrer Kinder, mit Gleichaltrigen neue Beziehungen aufzubauen“* (Fend 2000, 271). Aber auch in dieser *„schönen neuen Welt des Eltern-Kind-Verhältnisses in der Moderne“* (ders., 272) geht es nicht ohne Interessenskonflikte ab, die sich aus den „Verhandlungen“ ergeben.

3.2 Die Bedeutung der familiären Kommunikation

Bei der Verknüpfung von individuellen und familialen Entwicklungsprozessen wird das Zusammenleben über kommunikative Prozesse reguliert. Die Familie muss sich an Veränderungen anpassen, da das bisherige Gleichgewicht den veränderten Bedürfnissen ihrer Mitglieder nicht mehr genügt. In diesem Sinne sind Familien *„als Einheiten zu begreifen, die in einem permanenten Prozess Anpassungsleistungen vollbringen und dabei trotzdem über die Zeit so etwas wie eine Familienidentität erhalten“* (Kreppner 1996, 133).

Die Anpassungsprozesse zur Regulation der Beziehungen zwischen Eltern und ihren Kindern dienen der Herstellung einer neuen Balance und unterliegen u.a. folgenden Aspekten:

- Es ist bereits eine Geschichte der Beziehung voranzusetzen, auf deren Grundlage die Alltagskommunikation realisiert wird. Diese Geschichte der Beziehung beruht auf Mikroelementen der Kommunikation und führt zur inneren Repräsentation, trägt zum Selbstbild und zur Konfliktlösungsfähigkeit bei¹. Die Beziehung ist damit jedoch nicht ein für allemal festgelegt, sondern wird immer wieder aktiv hergestellt durch die an der Beziehung beteiligten Personen, aber auch beeinflusst von äußeren Ereignissen, ökonomischen, ökologischen und soziologischen Bedingungen der Außenwelt, die gefiltert eindringen und wirksam werden.
- Die Beziehungen spielen sich in allen Familien in einem spezifischen Rahmen ab, der Gestaltungsspielräume und Grenzen setzt und von Kommunikationsmustern gekennzeichnet ist. Hier wurden entwicklungsfördernde und entwicklungshemmende Kommunikationsmuster der Eltern unter der Perspektive des Entwicklungsstandes des Kindes identifiziert (vgl. Kreppner, S. 135)². Hemmend wäre beispielsweise das Beharren auf bisherigen Formen der Kommunikation, angesichts dessen sich der Jugendliche vermutlich immer weniger verstanden und akzeptiert fühlen

¹ Günstig für die Identitätsbildung ist außerdem eine Kommunikationsform, in der Differenzen auf der Basis einer grundlegenden Verbundenheit frei geäußert werden können.

² Dies kann bei Kindern mit schwerer geistiger Behinderung ein besonderes Problem darstellen und zu unangemessenen Kommunikationsformen führen, für die es keine Regulationsmechanismen zur Verfügung hat und u.a. dessen erhöhte Vulnerabilität ausmacht.

würde. Förderlich wäre die Bereitschaft, auf erweiternde Bedürfnisse einzugehen und sie zu akzeptieren. Es stehen sich zwei unterschiedliche Entwicklungstendenzen gegenüber: der Jugendliche will seine Spielräume erweitern, die Eltern sollen ihm anders gegenüberreten, während die Eltern – entsprechend ihren Vorstellungen und Fähigkeiten – bestimmte Kommunikationsformen innerhalb der Familie etabliert haben und Veränderungen entweder als bedrohlich oder bereichernd betrachten. Je nachdem werden Versuche des Kindes nach Veränderung abgewehrt oder akzeptiert. Eine Flexibilität im Kommunikationsverhalten begünstigt die Beziehungsqualität zwischen Eltern und Jugendlichen im Übergang zum Erwachsenwerden.

3.3 Interaktionsstile

Zur Feststellung adoleszenzspezifischer Interaktionsprobleme innerhalb der Familie wurden in den letzten Jahren die Kommunikationsstile systematisch erforscht. Eine große amerikanische Untersuchung in 400 Familien (Conger, Pattwerson & Ge 1995 et al. in Fend, 282f) hat folgende negative Kommunikationsmuster herausgefiltert, die von allen Familienmitgliedern ausgehen können und zu sehr unbefriedigenden Problemlösungen führen: ewiges Nörgeln, Überwiegen negativer Affektäußerungen, Ungeduld bei der Problemlösung, Missachtung des anderen, wenig Kooperationsbereitschaft, Nichtanhören der Meinung anderer, wenig zustimmungsfähige Lösungen. Diese Kommunikationsformen haben ihre Ursachen häufig in einer belasteten Lebenssituation der Eltern und negative Auswirkungen auf die Entwicklung der Kinder (Problemverhalten). Sie sind in allen Altersphasen der Kinder ungünstig, jugendspezifisch wurden jedoch beziehungsförderliche (bestärkende und wertschätzende Äußerungen, Eingehen auf die Meinung des anderen, geduldiges Zuhören) und autonomieförderliche Kommunikationsformen herausgearbeitet (Begründung von Positionen, freie Meinungsäußerung, Vermeiden von Generalisierungen).

Auch im deutschsprachigen Raum finden sich Längsschnittuntersuchungen (v.a. von Kreppner u.a.; vgl. Fend 2000, 284) zu den Diskursen zwischen Eltern und ihren jugendlichen Kindern. Als ungünstige Interaktionsstile haben sich herauskristallisiert:

- wenn die eigene Meinung vorgetragen und die des Partners abgelehnt oder nur ganz am Rande einbezogen wird
- wenn eine eher belehrende Haltung von Seiten der Eltern vorherrscht,
- die Partner einsilbig sind, viel schweigen und nur wenige weiterführende Diskussionsbeiträge liefern
- Eltern und Kinder wenig aufeinander eingehen und jeweils die Meinungen des anderen nicht aufnehmen
- wenn wenig verhandelt wird und wenig Alternativvorschläge gemacht werden

Familien, in denen Kinder und Jugendliche sich wohl und sicher fühlen, praktizieren einen offenen Kommunikationsstil, der Übereinstimmung und Nähe signalisiert. Die Art und Weise der Gespräche der Eltern haben dabei eine wichtige Vorbildfunktion (Kreppner & Ullrich, 1997). Am Beispiel von Mütter- und Töchter-Diskursen einer Mannheimer Untersuchung (Hofer, Klein-Allermann & Noak 1992) stellte sich heraus, dass Mütter die Dialoge durch Fragen, Vorschläge und Aufforderungen stark strukturierten und kontrollierten, was entsprechende Abgrenzungsbedürfnisse der Töchter zur Folge hatte, denn sie waren in einer deutlich defensiven Position.

Die hier interessierenden Ergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen: Die Frage der Kontrolle und der normativen Erwartungen ist auch im Jugendalter noch weitgehend präsent. Es geht um die Einhaltung von Übereinkünften und Regelungen. Die erforderlichen Abstimmungen im Sinne einer Ko-Konstruktion lassen sich nur über eine gelungene Kommunikation, also über Diskurse herstellen, die so zu teilweise überlappenden und somit verbindenden Weltsichten von Eltern und Kindern führen können.

Überkontrolle in der Interaktion ist ebenso kontraproduktiv wie mangelnder Austausch oder interestloses „Wohlgefallen“ aneinander. Die Reorganisation der Kommunikation und damit der Beziehung gelingt am besten, wenn Konstanz und Anpassungsfähigkeit gleichermaßen aufgebracht werden können: *„Die Fähigkeit einer Familie, sich an Veränderungen anzupassen ist offensichtlich ein Schlüssel dafür, wie gut in einer Familie der Übergang von der Kindheit ins Jugendalter bewältigt wird“ (Fend 2000, 285).*

Merkmale der Familie als Ganzes beeinflussen daher die Möglichkeiten der Ablösung eines Jugendlichen¹: Zu den erschwerenden Faktoren gehören eine „Starrheit“ des familiären Systems mit fester Hierarchie und eingeschliffene Strukturen und Mechanismen. Wenn Eltern eingefahrene Verhaltensweisen beibehalten wollen und veränderte Bedürfnisse ihrer heranwachsenden Kinder schwerlich akzeptieren können, wird dies die erforderliche Reorganisation der Beziehung blockieren und Konflikte verschärfen. Andererseits kann ein Verständnis von Familie als „Trutzburg“ mit großer Kohäsion Jugendlichen eine Ablösung ebenfalls erschweren und außerfamiliäre Kontakte mit Schuldgefühlen belegen. Daher ist es auch aus systemtheoretischen Überlegungen in der Adoleszenzphase der Kinder notwendig, Gemeinsamkeiten und Grenzen, Nähe und Distanz innerhalb der Familie neu zu definieren und ko-konstruktiv zu erarbeiten, um den Übergang von der Kindheit in die Adoleszenz zu bewältigen.

3.4 Qualitätsmerkmale der Eltern-Kind-Beziehung

Es liegt nahe, einen engen Zusammenhang zwischen der Konflikt- und Beziehungsebene zu vermuten. Besonders Eltern haben die Sorge, dass sich die täglichen Reibereien negativ auf die Beziehung zu ihren Kindern auswirken und das Familienklima vergiften könnten.

Zur Messung der Beziehungsebene wurden in der Konstanzer Längsschnittuntersuchung (Fend 1998a) folgende Qualitätsmerkmale herausgearbeitet:

- eine hohe Kommunikationsqualität (Eltern beachten die Meinung der Kinder, hören zu, zeigen Respekt, eröffnen Mitentscheidungsmöglichkeiten)
- ausgeprägte Präsenz der Eltern in der Familie, sind erreichbar und zeigen Interesse
- wenige abwertende und negative Botschaften (nörgeln, schimpfen, böse reagieren, einseitige Machtbehauptung)
- Klarheit von Erwartungen, wenig Inkonsistenz und Desorganisiertheit (im Gegensatz zu diffusen und wechselnden Erwartungen)

Anhand dieser Dimensionen wurden die Dissenspunkte in der Elternwahrnehmung aus Sicht der Jugendlichen gemessen. Es ergab sich eine kontinuierliche Verschlechterung der Wahrnehmung: 16-jährige empfanden ihre Eltern weniger verständnisvoll, gesprächs- und kompromissbereit als die 12-jährigen, wobei die Veränderungen keine dramatischen Größenordnungen erreichten. Allerdings ging das Wohlbefinden im Elternhaus von 65% bei den 12-jährigen auf 35% bei den 16-jährigen deutlich zurück.

Im Überblick zeigte sich bei dieser Untersuchung, dass ungeachtet dieses Wandels etwa zwei Drittel bis drei Viertel (je nach Definition) aller Jugendlichen von „positiven“ bis „sehr positiven“ Beziehungen zu den Eltern berichten. Somit gehören konflikthafte Auseinandersetzungen und emotionale Entfremdung nicht zum Regelfall dieser Lebensphase, wie früher angenommen wurde. Vor allem kann die neuere Forschung belegen, dass zwischen Kindheit und Jugend nicht zwangsläufig ein Bruch in der Beziehung zu den Eltern stattfindet. Weiterhin erwies sich als „einfache Formel“, dass ein direkter Zusammenhang zwischen der Qualität der Eltern-Kind-Beziehung in der Kindheit

¹ vgl. auch Familiensystemtheorie a.a.O.

und der Jugendphase besteht: „*Die in der Kindheit aufgebaute Beziehung, sei sie positiv oder belastet, trägt durch die Jugendzeit hindurch*“ (Fend 2000, 292)¹.

3.5 Dämpfungshypothese

Die vorherrschende Annahme einer notwendigen emotionalen Distanzierung zwischen Eltern und Kindern im Jugendalter relativiert sich in Zeiten pubertärer Umbrüche und psychosozialer Verunsicherung. Jugendliche wollen in diesem Alter nicht mehr auf kindliche Art versorgt werden, „*aber sie wollen Gespräche und brauchen das Wissen, dass sie sich in der Not an ihre Eltern wenden können und die Sicherheit, dass diese ihnen dann hilfreich zur Seite stehen werden*“ (Storch 1994,35). Damit verfügen sie über einen Schutzfaktor auch für zukünftige belastende Lebensereignisse. Wenn Jugendliche Zuflucht bei Eltern oder anderen Vertrauenspersonen suchen können, wirkt das „dämpfend“ auf ihre Ängste. Eine sichere Bindung an die Eltern kann demnach als Puffer in Belastungssituationen wirken, die gerade in Übergangsperioden auftreten. Diese sogenannte „Dämpfungshypothese“ (Armsden und Greenberg 1987) bestätigte sich in mehreren Untersuchungen: Es zeigte sich ein Zusammenhang zwischen einer engen, sicheren und warmen Beziehung zu den Eltern und der Selbsteinschätzung und dem Wohlbefinden der Jugendlichen. Diese waren sozial weniger ängstlich und weniger depressiv (vgl. Oerter Montada 1995, 365f).

3.6 „Normalitätsverlauf“ von Eltern-Kind-Beziehungen in der Adoleszenz

Fend (2000,288ff) zeichnet aus den empirischen wissenschaftlichen Erhebungen der letzten Jahre sowie unserem Alltagswissen einen für unseren Kulturraum gültigen „Normalitätsverlauf“ der Eltern-Kind-Beziehungen in der Adoleszenz mit folgenden Tendenzen:

- Jugendliche bewegen sich in ihren sozialen Aktivitäten eher von der Familie weg
- In der Adoleszenz steigt der Konfliktgrad als Ausdruck der Resynchronisierung von Eltern-Kind-Beziehungen. Jugendliche erobern immer mehr Entscheidungsfreiraum. Sie werden „mächtiger“, selbständiger und selbstverantwortlicher
- Ihre emotionale Investition in die Familie, in die Beziehung zu den Eltern, nimmt ab
- Eltern verlieren an Einfluss auf die Kinder.

3.7 Problematische Entwicklungsverläufe

Besonders interessiert jedoch die Gruppe der Jugendlichen, die erhebliche familiäre Probleme hat: Worin liegen die Unterschiede zwischen belastenden und positiven Entwicklungsverläufen? Aus der Forschungsliteratur ergeben sich folgende Annahmen zu den differentiellen Unterschieden im Verhältnis zwischen Eltern und Kindern in der Adoleszenz (vgl. Fend 2000, 294f):

1. Die ökonomischen Ressourcen und äußeren Lebensbedingungen einer Familie (Wohnverhältnisse, finanzielle Möglichkeiten für Mobilität und Informationsbeschaffung) wirken sich am stärksten negativ auch auf die Beziehungsqualität aus
2. Die Familienstruktur (ob geschieden, alleinerziehend, Berufstätigkeit der Mutter)
3. Die Bildungsressourcen des Elternhauses. Nach dieser These ist der berufliche Status weniger ausschlaggebend für den Umgang in der Familie als das kulturelle Niveau und die geistige Aus-

¹ Diese Ergebnisse bestätigen bindungstheoretische Aussagen

einandersetzung mit der Welt. So können auch zwischenmenschliche Verhältnisse besser verstanden und differenzierter betrachtet werden.

4. Familienkultur mit Wertorientierungen, Lebenseinstellungen und -organisation, Kontaktintensität nach außen und der in Erziehung und Familienleben investierten Zeit. Die Umgangsform mit den Kindern hängt damit sehr eng zusammen.
5. Erziehungsleitbilder und Erziehungsformen, also den „bewussten“ Umgang der Eltern mit ihren Kindern.¹

Für den deutschen Sprachraum lassen sich nach Fend (1998a) folgende Aspekte als bedeutsam herauskristallisieren:

- die materielle und soziale Stellung der Familie
- die familiären Bildungsressourcen
- die mit Kindern investierte Zeit
- die elterlichen Erziehungshaltungen (vertrauensvoll, optimistisch)

Weder die Scheidung der Eltern noch die Berufstätigkeit von Müttern wirkte sich global gesehen negativ sondern eher autonomiefördernd aus.

„Daraus lässt sich folgendes Bild komponieren: wenn die gesamte Lebenssituation einer Familie eher ungünstig und stressig ist, wenn wenig Zeit für die Kinder besteht, geringe Möglichkeiten der geistigen Auseinandersetzung mit Welt- und Erziehungsfragen gegeben sind, dann wirkt sich dies in vereinfachten, häufig schlicht strafenden Reaktionen in Konfliktsituationen aus. Es wird kaum argumentativ und in einer Atmosphäre gegenseitiger Wertschätzung nach Lösungen gesucht (...)“. Damit sind ungewollt Entfremdungsprozesse auf der Seite der Kinder und Jugendlichen verbunden (Fend, 295).

Demnach lassen sich konkrete Bedingungen nachweisen, die zu den unterschiedlichen Entwicklungen im Eltern-Kind-Verhältnis führen.² So können sich Eltern und Kinder gegenseitig unterschiedlich „leichte“ oder „schwere“ Partner sein, in Abhängigkeit von der Belastungswahrnehmung der Eltern. Dazu trägt u.a. die Bewältigung der Diskrepanz zwischen dem „Idealkind“ und „Realkind“ bei (vgl. Fend 1998a, 171ff). Wenn diese Prozesse aus Sicht der Eltern positiv verlaufen (z.B. durch „Erfolge der Kinder“, mit denen sie sich identifizieren können) entwickelt sich auch die Eltern-Kind-Beziehung erfreulich. Andernfalls ist das Verhältnis stärker belastet. Kinder, die als „leicht“ wahrgenommen werden, werden aus Sicht ihrer Eltern als ausgeglichen, interessiert und hilfsbereit beurteilt.

3.8 Zusammenfassung elementarer Aspekte familiärer Unterstützung im Jugendalter

Der Übergang von der Kindheit ins Erwachsenenalter ist mit *„Distanzierungsgesten gegenüber den Eltern verbunden, um sich aus emotional zu nahen und autoritativen Bindungen zu lösen“* (Fend 2000, 301). Dies ist ein notwendiger Teil der Verselbständigung, der an sich kein Problem darstellt. In diesem Prozess kommt es darauf an, Verbundenheit und Eigenständigkeit neu zu organisieren. Dies geschieht familienspezifisch jedoch unter mehr oder weniger günstigen Bedingungen und kann daher sehr unterschiedlich ausfallen. Auf der Grundlage bisheriger Forschung lassen sich Verallgemeinerungen festhalten, die Fend (2000, 302f) in einem 10-Punkte-Katalog zusammenfasst:

¹ mit dieser These ließen sich Angebote zur Elternbildung begründen

² Diese Betrachtungsweise lässt jedoch unbewusst wirkende Mechanismen außer acht, vgl. Familiensystemtheorie, a.a.O.

1. *„Bleibt das Eltern-Kind-Verhältnis von der Kindheit in die Adoleszenz emotional befriedigend, dann bedeutet dies, dass die Akzeptanz und die Freude aneinander ungebrochen ist. Dies ist zwar nicht mit einem Fehlen von Dissens und argumentativer Auseinandersetzung verbunden, wohl aber mit dem Fehlen von Dauerkonflikten. Es bedarf konfliktfreier Zonen, die ein Übergewicht freudvoller Interaktionen entstehen lassen. Erst auf dieser Grundlage wächst die Chance, dass die unvermeidlichen und entwicklungsförderlichen Alltagskonflikte produktiv verarbeitet werden (s. z.B. Santrock, 1996). Eine solche produktive Konfliktbearbeitung im Sinne gelungener ko-konstruktiver Prozesse enthält mehrere Voraussetzungen:*
2. *In erster Linie muss sich in dieser Altersphase die Kommunikations- und Verhandlungsfähigkeit beider Seiten, von Eltern und Kindern, bewähren. Die partielle Trennung von Handlungsebene und Beziehungsebene gehört zu den kommunikativen Kunststücken, die in diesem Alter wichtig werden. Sie ist Teil der generellen Kommunikationsfähigkeit von Eltern und Kindern, die in viele Teilkomponenten aufgegliedert werden kann: etwa in Fähigkeiten der „Aushandlung“, Fähigkeiten, Meinungen zu vertreten, Konsens herzustellen, aus Verkrampfungen durch den Wechsel auf die Metaebene herauszukommen und so die emotionale Beziehungsebene intakt halten zu können. Aber auch die Führungsfähigkeit der Eltern ist in dieser Altersphase gefordert, eine Führungsfähigkeit, die Voraussagbarkeit, „Rechtssicherheit“, Konsistenz und Begründbarkeit der Erwartungen sowie Fehlen von Willkür einschließt.*
3. *Besonders in der Frühphase der Adoleszenz, bei den Zehn- bis Dreizehnjährigen, spielt die gemeinsame und bildungsintensive Freizeitaktivität eine große Rolle. Sie kann so die Basis für vertrauensvolle Interaktionen in der mittleren und späten Adoleszenz werden, wenn sich die Interaktionsfelder von Eltern und Kindern sowie von Freunden untereinander „naturgemäß“ stärker separieren.*
4. *Eltern sind bei gelungenen Transformationen des Eltern-Kind-Verhältnisses weniger punitiv und stärker argumentationsorientiert. Der Rückfall in Machtauseinandersetzungen gefährdet am stärksten Prozesse vernünftiger Aushandlung. Erziehungstheorien und Erziehungsstrategien haben sich als erstaunlich bedeutsam erwiesen. Als positiv haben sich Haltungen herausgestellt, die die Aufmerksamkeit für die seelischen Vorgänge in den Kindern erhöhen. Sie bilden die Grundlage für die Anpassungsfähigkeit der Eltern an Veränderungen bei ihren „Kindern“. Ungünstig waren parallel dazu erzieherische „Weltbilder“, die strenge Autoritätsbehauptung, unbeugsame Führungsnotwendigkeit für unabdingbar hielten, und Erziehungspraktiken der Drohung und der Verbote sowie der Demonstration persönlicher Kränkung.*
5. *Eltern können auch zu viel Kontrolle ausüben, sie können die Tendenz zeigen, zu sehr in ihre Kinder zu dringen (intrusive parenting), alles erfahren zu wollen. Dies äußert sich in Überbehütungswahrnehmungen. Ideale Konstellationen bestehen dagegen darin, dass Eltern die Individuationsprozesse der Kinder nicht verhindern, also nicht ungefragt eindringen, bestimmen und überwältigen, sondern helfend, stützend im Hintergrund bleiben, aber bei Problemen bereit stehen. Kegan hat diesen Typus familiärer Unterstützung des Aufwachsens in der Jugendphase sehr schön als Haltung beschrieben, in der der andere losgelassen wird, ohne das Desinteresse geäußert wird, in der Eltern beiseite stehen, im Bedarfsfalle aber verfügbar sind (1986).*
6. *Eltern erleben es in der Jugendphase als sehr hilfreich, wenn viele Zwischenbereiche der Unabhängigkeit entstehen, wenn sie ihre Kinder also in die Selbständigkeit entlassen können, dabei aber Zwischenstufen von Aufsicht und Unabhängigkeit möglich sind. Von unschätzbarem Wert sind dafür größere Verwandtschaftsnetze und betreute Jugendgruppen.*
7. *Im Konstanzer Längsschnitt hat sich unübersehbar gezeigt, wie bedeutsam gemeinsame „Welten“ sind. Damit sind diskutierbare gegenseitige Spiegelungen von Eltern und Kindern gemeint, die verhindern, dass eine „Partei“ das Gefühl hat, die andere hätte „keine Ahnung“. Obwohl sich Eltern, und mit zunehmendem Alter auch Kinder, partiell verbergen dürfen, also ihren privaten Kern haben sollen, gehört die Entstehung übereinstimmender Deutungen zum Kernbereich einer gelungenen familiären Kultur mit adoleszenten Kindern.*

8. *Jugendliche müssen in der Lebensphase der Adoleszenz „eine Stimme bekommen“, sie müssen das Gefühl haben, dass das, was sie bewegt, auch wahrgenommen wird, dass es in die Konfliktbewältigungen und alltäglichen Interaktionen eingebracht werden kann. Eltern bringen Kinder in eine schwierige Situation, wenn sie ihnen keine neuen Mitentscheidungsmöglichkeiten einräumen und lediglich ihre Ansichten „predigen“.*
9. *Schließlich sollten Eltern – wenn sie dies können – die Chance aktiv nutzen, zusammen mit ihren Kindern noch einmal jung zu sein. Ihre jugendlichen Kinder bringen viele Impulse in die Familie, die aufgenommen werden können, um die Welt ein zweites Mal aus der Sicht der Jugendlichen, aber nun mit dem Vorteil des Wissens um Jugend, zu erleben. Deren Individuation bietet für die Eltern selber Entwicklungschancen. Sie werden wie nie zuvor in den Reaktionen ihrer Kinder „gespiegelt“, die ein immer persönlich differenzierteres Bild von Mutter und Vater entwickeln (s. zur sozialhistorischen Entwicklung Schmidt-Denter, 1996, S. 127). Die Beziehung wird dadurch zunehmend eine solche zwischen Gleichen mit je persönlichen Zügen.*
10. *Im positiven Falle können Familien auch heute noch unentbehrliche „Trainingslager“ sein, um die schwierigen sozialen Kompetenzen der Lebensbewältigung und der Beziehungsarbeit zu üben. Sie sind „fehlerfreundliche Systeme“, die bei Abweichungen nicht sofort zerbrechen. Sie bieten also nicht nur emotionalen Schutz, sondern wichtige Lernmöglichkeiten. Gleichzeitig schaffen sie einen Raum, in dem die Individuation des Menschen voranschreitet, in dem die Balance von Unabhängigkeit und Verbundenheit eingeübt werden kann. Dass aber Familien gerade in dieser Hinsicht heute keine „vollständigen Curricula“ mehr sind, ist eine wichtige Erkenntnis der Entwicklungspsychologie des Jugendalters, die sie dazu gebracht hat, ihre Aufmerksamkeit vor allem auf die Beziehungen zu Gleichaltrigen zu richten.“*

4 Die Eltern-Kind-Beziehung im Erwachsenenalter

4.1 Überblick

Im höheren Alter müssen Eltern nun lernen, ihre Töchter und Söhne als erwachsene und gleichberechtigte Partner zu betrachten. Es kann für sie schwierig sein, ihnen Individualität und Freiräume zuzugestehen und dabei weiterhin als Bezugsperson zur Verfügung zu stehen (vgl. Papastefanou 1990, 85). Eltern fühlen sich ihren Kindern überwiegend positiv verbunden. Es gibt jedoch ein auffallendes Ungleichgewicht zwischen beiden Generationen in ihrem Wunsch nach Nähe und in der Einschätzung der Beziehung. Diese wird von den Eltern eher überschätzt, da ihr Interesse an den Kindern größer ist als umgekehrt. Die erwachsenen Kinder sind in dieser Phase in der stärkeren Position, da sie mit dem Aufbau der eigenen Identität beschäftigt sind und weniger Interesse an der Beziehung zu den Eltern haben. Für die Eltern sind ihre erwachsenen Kinder das Ergebnis ihrer jahrelangen Bemühungen um sie. Es kommt darauf an, ob sie in der Lage sind, ihre Elternrolle im o.g. Sinne zu verändern, sonst sind Konflikte vorprogrammiert, auch nach einem Auszug der Kinder. Aber auch die Eltern erleben die Situation und Beziehung zu ihren Kindern nach der räumlichen Trennung häufig ebenfalls positiver und entspannter im Vergleich zu der Zeit vor dem Auszug. Die Beziehung erhält häufig eine andere – partnerschaftliche – Qualität. Als wichtige Variable darin gilt die elterliche Einstellung zum Auszug: Wenn dieser Schritt akzeptiert wurde, bleibt eine enge positive Beziehung bestehen, während bei denjenigen, die an der Eltern- bzw. Mutterrolle festhalten, die Trennung eher als Bruch stattfindet und beide Seiten sich daraufhin entfremden. Den wenigen Untersuchungen ist zu entnehmen, dass sich die Beziehung zu allein lebenden erwachsenen Kindern durch eine hohe Kontaktdichte auszeichnet, was jedoch noch nichts über die Beziehungsqualität bzw. emotionale Bindung aussagt. Solange die erwachsenen Kinder noch ungebunden sind, besteht eine Chance, die Beziehung neu zu definieren. Sobald die selbst Eltern werden, kommt eine Dimension hinzu.

4.2 Geschlechtsspezifische Unterschiede

Eltern haben mehr mit den typischen Identitätsproblemen der Lebensmitte zu kämpfen, wenn das gleichgeschlechtliche Kind sich im Jugendalter emotional distanziert, wenig Abhängigkeit zeigt und die Eltern deutlich de-idealisiert (nach Silverberg & Steinberg, 1987 in Papastefanou 1990, 86). Konflikte beeinträchtigen besonders das Wohlbefinden der Mütter. Für sie hat auch die Art der kindlichen Unterstützung mehr Einfluss auf ihr Wohlbefinden und Selbstwertgefühl als bei den Vätern. Die Mutter-Tochter-Beziehung gilt als das zentrale, verbindende Element innerhalb der Familie. Auch im Erwachsenenalter der Kinder widmen Mütter ihnen mehr Zeit als Väter. Erwachsene Töchter werden für sie wichtige Ansprechpartnerinnen. Umgekehrt pflegen auch die Töchter mehr Kontakt zu ihren Eltern und fühlen sich mehr familiengebunden als die Söhne.

Väter interessieren sich im Allgemeinen mehr für ihre Söhne und haben zu ihnen einen intensiveren Kontakt als zu den Töchtern, wobei die „Privatsphäre“ unter ihnen dennoch kaum thematisiert wird. In einer der wenigen Studien zur Vater-Sohn-Dyade im Erwachsenenalter (Nydegger und Mitteness 1991, nach Papastefanou, 87) wurde ermittelt, dass Vater und Sohn eine gemeinsame „männliche Welt“ teilen, die mehr Verbundenheit schaffe als die Vater-Tochter-Beziehung. Letztere sei am wenigsten ausbalanciert, da Väter weniger Interesse an ihren Töchtern hätten, diese jedoch mehr investieren als sie zurückbekämen (Fooker 1985). Fooker ermittelte weiterhin, dass Väter in unterschiedlicher Weise Verantwortung für ihre heranwachsenden Kinder übernehmen: gegenüber den Söhnen in der Regel mehr eine Ratgeber- und Führungsfunktion, gegenüber den Töchtern eher eine Schutzfunktion. Eine gute Beziehung zu letzteren beruhe auf Zuneigung, zu den Söhnen auf gegenseitigem Respekt. Väter betrachten es als Gewinn, wenn sie zu ihren Kindern schließlich eine freundschaftliche Beziehung aufbauen können.

Den Trennungsprozess nach dem Auszug erleben und verarbeiten Mütter und Väter demzufolge unterschiedlich.¹

4.3 Intergenerativer Austausch von Hilfeleistungen

Da heute ein großer Teil der jungen Erwachsenen durch längere Ausbildungszeiten, späte Eheschließung und einer schwierigen Arbeitsmarktlage längere Zeit von den Eltern abhängig ist (vgl. a.a.O.), wird dem intergenerativen Austausch von Hilfeleistungen und Ressourcen auch in der Forschung mehr Beachtung geschenkt. So wurde zumindest für die Mittelschicht festgestellt, dass die Eltern ihren Kindern im frühen Erwachsenenalter das höchste Ausmaß ihrer Ressourcen zur Verfügung stellen. Diese beziehen sich auf regelmäßige finanzielle Zuwendungen sowie auf Sach- oder alltägliche Arbeitsleistungen, solange die Kinder noch im Elternhaus leben. Die meisten Eltern der Studie von Vaskovics et al. (1990) betrachten dies trotz der Belastung als ihre selbstverständliche Pflicht. Die (ökonomische) Verantwortung endet auch nicht mit dem Auszug. Marks (1995) ermittelte darüber hinaus – im Gegensatz zu früheren Studien –, dass es für Eltern eine Erfüllung bedeuten könne, für ihre Kinder da zu sein und das Erbringen von Unterstützungsleistungen ihr eigenes Wohlbefinden erhöhe, unabhängig davon, ob etwas zurück käme.

Die erwachsenen Kinder engagieren sich stärker bei getrennt lebenden Müttern und ebenso, wenn die Eltern mit zunehmendem Alter ihrer Hilfe und Pflege bedürfen. Gesunde Eltern werden dagegen mehr beansprucht.

So bringt jede Generation entweder durch finanzielle oder physische Ressourcen ihre jeweilige Stärke ein. Besonders in Krisensituationen bieten sich Kinder wie Eltern gegenseitig emotionalen Rückhalt und sind sich somit ein wichtiger stabilisierender Faktor.

¹ Nach Papastefanou (1997, 90) existieren derzeit nur wenige Längsschnittuntersuchungen aus der Eltern-Perspektive.

5 Zusammenfassung der Veränderungen im Eltern-Kind-Verhältnis

Die bis in die zweite Hälfte des 20. Jhdts. verbreitete Auffassung rebellischer und entfremdeter Jugendlicher gilt heute als widerlegt. Sie entstand aufgrund überwiegend klinischer Darstellungen von Adoleszenzkrisen, die nicht die Mehrheit der Jugendlichen charakterisieren.

Das Jugendalter ist heute ein stark beforschtes psychologisches Thema. Empirische Untersuchungen haben ergeben, dass die meisten Jugendlichen auf Unterstützung vielfältiger Art durch ihre Eltern angewiesen bleiben, auch wenn Spannungen und Konflikte oberflächlich vorherrschen. Der Einfluss von Eltern und Gleichaltrigen existiert parallel und der Rat von Eltern bzw. Gleichaltrigen wird nach Bedarf in unterschiedlichen Lebensbereichen gesucht. Dennoch bringt die Adoleszenz entwicklungsbedingte Veränderungen für die Eltern-Kind-Beziehung mit sich. Diese ist zunächst asymmetrisch, infolge zunehmender Erfahrungen und Kompetenzen der Jugendlichen verschiebt sich die Machtbalance hin zu einer mehr symmetrischen Beziehung. Die Folge sind Lern- und Anpassungsprozesse bei den Eltern, deren Rolle sich auf diese Weise verändert. So beinhaltet der Ablöseprozess einen Wandel der Eltern-Kind-Beziehung und eine Neudefinition der Rollen in der Familie. Aus dieser Perspektive ist die sogenannte Ab-Lösung weniger eine Loslösung als eine Umgestaltung lebenslang bestehender emotionaler Beziehungen zwischen Eltern und Kindern. *„Bei allem Ringen um mehr Unabhängigkeit ist eine vertrauensvolle Bindung an die Eltern, das Gefühl, dass man sich gegenseitig wichtig und immer wieder willkommen ist, eine wichtige Voraussetzung für das seelische Gleichgewicht und Wohlbefinden“* (Flammer/Alsaker 2002, 109). Der Verlauf des Ablöseprozesses ist abhängig von der Qualität der familialen Beziehungen. Zugestandene Autonomieerfahrungen und die Realisierung von kurzzeitigen Trennungen bereits vor dem Auszug bereiten die Ablösung schrittweise vor (vgl. Schneewind 1999, 167ff).

6 Aspekte mit besonderer Relevanz für Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten

6.1 Erschwerungen des Wandels im Eltern-Kind-Verhältnis

Eltern von Kindern, die als geistig schwer behindert gelten, haben weniger Anlässe, den oben beschriebenen Wandel ihrer Beziehung zum heranwachsenden Kind von einer schützenden- zu einer partnerschaftlichen Rolle zu vollziehen, da ihre Kinder auch als Erwachsene in einem hohen Maße von ihnen abhängig bleiben. Dies beinhaltet die Gefahr, sie weiterhin als „Kinder“ wahrzunehmen und zu behandeln. Die asymmetrische Machtstruktur (s.o.) zwischen Eltern und ihrem Kind mit geistiger Behinderung ist daher stärker ausgeprägt und bleibt länger erhalten als bei Jugendlichen ohne Behinderung. Jugendliche mit schwerer geistiger Behinderung bringen meist weniger Einflüsse von außen mit, widersetzen sich weniger und verharren länger auf bisher erworbenen Verhaltensweisen: Die Macht liegt somit länger eindeutig bei den Eltern. Wenn diese Familien zudem isoliert leben, wirken äußere Einflüsse zunächst bedrohlich und werden abgewehrt (*„Familie als Trutzburg“*). Veränderungen scheinen weniger gefordert. Das ständige Zusammensein und die Abhängigkeit in einer sehr engen Beziehung können von beiden Seiten jedoch als höchst belastend erlebt werden und Aggressionen wecken. Negative Impulse der Eltern lösen bei ihnen Schuldgefühle aus, die meist nicht zugelassen und auf andere Weise kompensiert werden.

Die Machtbalance kann sich allerdings auch in diesen Familien zugunsten der Heranwachsenden verschieben, da diese mit zunehmendem Alter über effektivere Durchsetzungsstrategien verfügen. Zu krisenhaften Entwicklungen kann es generell dann kommen, wenn Jugendliche keine Möglichkeit sehen, sich aus der Abhängigkeit von den Eltern zu lösen. Junge Menschen mit schwerer geistiger Behinderung empfinden vermutlich unterschwellig Gefühle der Hilflosigkeit und Abhängig-

keit ebenso wie andere Jugendliche und suchen einen Ausweg. Sie versuchen mit ihren Mitteln ebenso in die Omnipotenz ihrer Bezugspersonen einzugreifen und Fremdbestimmung z.B. durch selbstverletzendes- bzw. anderes Problemverhalten abzuwehren.

6.2 Zu den Entwicklungsaufgaben der Jugendlichen

Jugendliche mit leichter oder mittelgradiger geistiger Behinderung zeigen häufig ebenso wie Gleichaltrige ohne Behinderung deutliche Abgrenzungsbedürfnisse von ihren Eltern. Die Orientierung an Geschwistern und Bekannten ohne Behinderung angesichts eigener Grenzen und Abhängigkeiten kann zu unüberwindlichen Diskrepanzen zwischen Wunsch und Wirklichkeit führen. – Bei jungen Erwachsenen mit schwerer geistiger Behinderung ist dieses Problem möglicherweise weniger stark ausgeprägt. Sie benötigen ggf. mehr Rückhalt durch ihre engsten Bezugspersonen und zeigen kaum Ablösetendenzen. Sie vollziehen die oben dargestellte De-Idealisierung der Eltern vermutlich nicht – einerseits aufgrund ihrer kognitiven Möglichkeiten, aber auch aufgrund geringerer Einflüsse von außerfamiliären Kontakten, die ihnen alternativ bzw. parallel als geborgenheits-spendende Bezugspunkte zur Verfügung stehen könnten¹. Diese Situation verlängert wiederum ihr Angewiesensein auf die Eltern. Wie dargestellt, blockiert ein Verharren im Elternhaus jedoch Entwicklungspotentiale, die eine Ablösung von den Eltern ermöglichen würde. In der Kernfamilie fehlen Lebens- und Erfahrungsräume, die nur außerhalb und in weiteren sozialen Beziehungen erworben werden können.

Dieser Teil der Entwicklungsaufgaben in der Adoleszenz, nämlich die Gestaltung der Beziehungen zu Gleichaltrigen, ist auch für Menschen mit geistiger Behinderung von Bedeutung und in Schule, Freizeit, Arbeits- und Wohnbereichen heute in der Regel möglich. Dabei werden sie – ebenso wie andere – zunächst ihre Erfahrungen aus dem Elternhaus mittels ihrer erworbenen Beziehungsschemata übertragen. In der täglichen Auseinandersetzung mit weiteren Bezugspersonen sind darüber hinaus vielfältige Lernprozesse, Identifikationsmöglichkeiten und neue Orientierungen möglich.

Auch für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung gilt vermutlich, dass diejenigen, die als Kinder sicher emotional an ihre Eltern gebunden waren, es leichter haben, mit Zuversicht und Erfolg Beziehungen zu anderen aufzunehmen. Wie die Jugendforschung gezeigt hat, immunisiert eine gute Beziehung zu den Eltern zudem gegen Probleme unter Gleichaltrigen, was für Menschen mit (schwerer) geistiger Behinderung besonders wichtig ist, da sie mit ggf. beeinträchtigten Kompetenzen in nicht selbst gewählten Gruppen zurechtkommen müssen.

6.3 Familiäre Aufgaben zur Vorbereitung auf die Ablösung

Die aus psychoanalytischer Sicht erforderliche psychische Unabhängigkeit und Loslösung von den Eltern als Voraussetzung für die Identitätsentwicklung der Heranwachsenden ist für junge Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung schwerlich zu erreichen. Dagegen erscheint die entwicklungspsychologisch und bindungstheoretisch geprägte Prämisse, in dieser Lebensphase Autonomie in Verbundenheit anzustreben, für Jugendliche mit oder ohne Behinderung sehr plausibel. In Übertragung der oben genannten elementaren Aspekte familiärer Unterstützung nach Fend (2000) wäre folgendes für die Eltern-Kind-Beziehung und den Ablöseprozess vorteilhaft:

- Aufmerksamkeit der Eltern für die Befindlichkeit ihres Kindes als Basis für die notwendige Anpassung der Eltern an die altersbedingten Veränderungsprozesse im Zusammenleben
- Berücksichtigung von Interessen und Mitentscheidungsmöglichkeiten der Kinder

¹ Außerfamiliäre Kontakte bestehen bei Jugendlichen mit schwerer geistiger Behinderung überwiegend zu professionellen (pädagogische und therapeutische) Bezugspersonen

- Individuationsprozesse der Kinder nicht behindern, nicht ungefragt eindringen und bestimmen sondern stützend im Hintergrund zur Verfügung stehen
- In der Familie den Schutzraum bieten, um die Balance von Unabhängigkeit und Verbundenheit einzuüben. Dabei akzeptieren, dass sich die Aufmerksamkeit der Kinder zunehmend auf Beziehungen zu Gleichaltrigen richtet und diese fördern
- Zwischenbereiche der Unabhängigkeit schaffen, z.B. durch soziale Netze und Aktivitäten in betreuten Freizeitgruppen, auf Ferienreisen etc.
- Trotz eigenständiger Bereiche gemeinsame „Welten“ innerhalb der Familie durch freudvolle Interaktionen und gemeinsame Unternehmungen erhalten
- Erhalt einer positiven emotionalen Beziehung auch bei notwendiger Aushandlung von Grenzen. Dies beinhaltet eine „Führungsfähigkeit“ der Eltern, die Voraussagbarkeit, Konsistenz und Sicherheit vermittelt, jedoch ohne Willkür und Fremdbestimmung
- Impulse, die durch die heranwachsenden Kinder in die Familie getragen werden, als Entwicklungschance für die Eltern nutzen

6.4 Die neue Wohnsituation der Töchter und Söhne im Focus der Eltern

Die Einstellung der Eltern zum Auszug ihrer Kinder wurde in der Forschungsliteratur als bedeutender Einflussfaktor herauskristallisiert: Er muss als Schritt zur Autonomiewerdung des Kindes akzeptiert werden (vgl. a.a.O.). Eltern eines erwachsenen Kindes mit schwerer Behinderung fällt dies aufgrund dessen lebenslanger sozialer Abhängigkeit und des hohen Hilfebedarfs vielfach schwerer. Sie haben – wie alle Eltern – ein existentielles Interesse an ihren Kindern, das mit Befürchtungen, normativen Erwartungen und entsprechenden Ansprüchen verknüpft ist. Nach einem Auszug erstrecken sich diese Erwartungen auf das Leben in deren neuer Wohneinrichtung. Sie tragen ihre Ansprüche an die dortigen Betreuer/-innen heran und versuchen sie im Diskurs mit ihnen einzubringen. Da die Perspektiven unterschiedlich sind können Diskrepanzen zu gegenseitigem Verständnis, aber – wie die Praxis lehrt – häufig auch zu Problemsituationen in der Zusammenarbeit führen.

Erfahrungen aus der Praxis¹ zeigen, dass im Hinblick auf (junge) Erwachsene mit Behinderung ebenfalls „Oberflächenkonflikte“ (vgl. Fend) Anlass zu Auseinandersetzungen bieten. Nach einem Auszug finden sich diese Probleme in der Wohneinrichtung wieder: Die Unzufriedenheit der Eltern bezieht sich häufig auf die äußere Erscheinung ihrer Kinder und die von ihnen wahrgenommene „Unordentlichkeit“ in der Wohngruppe. Sie wünschen sich z.T. mehr Mitarbeit im Haushalt durch ihre Töchter und Söhne und machen sich Gedanken um deren Fernsehkonsum. Von dem Betreuungspersonal erwarten sie Zuverlässigkeit u.v.a. In ihrer Selbsteinschätzung halten sie sich – ebenso wie andere Eltern – meist für weitgehend tolerant und unterschätzen ihre kontrollierende Wirkung auf die Betreuer/-innen. Diese erleben bestimmte Erwartungen der Eltern nicht immer mit dem nötigen professionellen Abstand sondern möglicherweise ähnlich wie bei ihren eigenen Eltern: in hohem Maße normativ-fordernd. So werden von Eltern wie Betreuerinnen und Betreuern in Identifikation mit den Bewohnerinnen und Bewohnern gelegentlich Stellvertreterkonflikte ausgetragen.

6.5 Wunsch nach Mitwirkungsmöglichkeiten

Zu berücksichtigen ist, dass Eltern in dieser Situation neuen und hohen Rollenanforderungen ausgesetzt sind, die sie zumindest in der Anfangszeit verunsichern: Sie wollen dem eigenen Kind gegenüber möglichst wie bisher – emotional und verantwortungsbewusst – Mutter oder Vater sein, müs-

¹ Erfahrungen aus der Praxis der Verfasserin, vgl. auch Hahn et al. 2004

sen ein Stück ihrer Verantwortung jedoch an fremde Betreuungspersonen abgeben, die z.T. eine pädagogische Ausbildung haben und an die sie bestimmte Erwartungen knüpfen. Bei ihnen tauchen viele Fragen auf: *Wie werden die jeweiligen Verantwortungsbereiche abgegrenzt? Wie viel Einfluss verbleibt ihnen als Eltern? Welche ihrer Ansprüche sind legitim? Wie weit müssen sie die Bedingungen der Wohneinrichtung akzeptieren?*¹

Nach einem Auszug besteht die Bedeutung der Eltern für ihre erwachsenen Kinder generell weiterhin darin, stützend im Hintergrund zu bleiben und im Bedarfsfall verfügbar zu sein (vgl. „Dämpfungshypothese“, s.o.). Schwierig wird eine solche zurückhaltende Rolle für Eltern dann, wenn sie Betreuungsmängel wahrnehmen und sich in der Verantwortung für ihre Töchter und Söhne mit schwerer Behinderung fühlen, die ihre Interessen und Rechte nicht selbst vertreten können. Die meisten Eltern betrachten es ohnehin als ihre selbstverständliche Pflicht, ihre erwachsenen Kinder – ob mit oder ohne Behinderung – auch noch im Erwachsenenalter zu unterstützen, wenn es erforderlich und ihnen möglich ist. So ist auch das Engagement, Interesse und Verantwortungsgefühl vieler Eltern in Einrichtungen der Behindertenhilfe mehr als gut nachvollziehbar. Dieses sollte anerkannt und Möglichkeiten der Mitbestimmung und Einflussnahme für Eltern vorgesehen werden.

Im höheren Erwachsenenalter dieser Eltern können sie durch ihre erwachsenen Kinder mit schwerer geistiger Behinderung nicht unterstützt werden. Umso wichtiger ist für sie jedoch zumindest die Gewissheit, dass die Zukunft ihrer Töchter und Söhne in der Wohneinrichtung (vertraglich) langfristig fest abgesichert ist (vgl. Hahn et al. 2004).

6.6 Rolle der Kommunikation

Die für alle Eltern geltende Gefahr des „intrusive parenting“ (zuviel Kontrolle auszuüben, zu sehr in ihre Kinder zu dringen, zuviel erfahren zu wollen, s.o) besteht bei Eltern von Kindern mit schwerer geistiger Behinderung in besonderem Maße. Die in der Familie bisher notwendige intensive Betreuung beinhaltet auch ein Kontrollverhalten, das in all den Jahren zur Gewohnheit geworden ist und nach einem Auszug möglicherweise unbedacht auf den Umgang mit dem Betreuungspersonal der Wohneinrichtung übertragen wird. Kontrollierende und direktive Kommunikationsformen (Fragen, Vorschläge, Aufforderungen) richten sich nun an die Betreuer/-innen und haben bei diesen im Gegenzug Abgrenzungsbedürfnisse zur Folge, da sie sich in der Defensive befinden. Wie oben dargestellt ist dieser Interaktionsstil ebenso kontraproduktiv wie ein mangelnder Austausch oder eine (scheinbare) Interesslosigkeit.

Das Ideal der „Verhandlungsfamilie“ (s.o.) ist im Umgang mit Jugendlichen mit einer schweren geistigen Behinderung Kind aufgrund von Kommunikationsbeeinträchtigungen nicht in dem in der Literatur gemeinten Verständnis zu erreichen². Auch dadurch werden die Eltern in ihrem Handeln weniger in Frage gestellt. Sie gehen evtl. längere Zeit von bisher bewährten Strategien im Umgang mit ihren heranwachsenden Töchtern und Söhnen aus. Dies kann die erhöhte Konflikthaftigkeit in der Adoleszenz ihrer Kinder erklären³.

Nach dem Auszug sind „Verhandlungen“ in der Zusammenarbeit mit dem Personal der Wohneinrichtung jedoch permanent gefordert, in denen sich förderliche bzw. ungünstige Interaktionsstile niederschlagen (s.o.). Im positiven Fall beeinflussen und verändern sich beide Seiten in einem ko-

¹ Erfahrungen aus der Praxis der Verfasserin, vgl. auch Hahn et al. 2004

² In diesem Zusammenhang sei jedoch auf die Bedeutung des praktischen „Aushandelns von Grenzen“ (Hahn) verwiesen, dass bei der Realisierung von Selbstbestimmung auch bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung möglich ist; in Abstimmung mit ihren jeweiligen Kompetenzen z.B. auch non-verbal.

³ Wie die Forschung gezeigt hat, gehören konflikthafte Auseinandersetzungen und emotionale Entfremdung jedoch nicht zwangsläufig zu dieser Lebensphase.

konstruktiven Prozess, in der Praxis haben jedoch meist die Eltern große Anpassungsleistungen zu vollbringen.

6.7 Zur Lebenszufriedenheit der Eltern

Im Zusammenleben mit ihren jugendlichen Kindern fühlen sich so manche Eltern aus den oben skizzierten Gründen in ihrer Lebenszufriedenheit beeinträchtigt. Diese steht häufig im engen Zusammenhang mit der Beziehung zu ihrem Kind und dessen Lebenssituation. Bei Jugendlichen mit schwerer geistiger Behinderung können besondere Entwicklungsprobleme und Verhaltensauffälligkeiten sowie Zukunftssorgen die Eltern zusätzlich belasten. Probleme in deren neuer Wohnsituation und Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit dem dortigen Betreuungspersonal können nach einem Auszug zur großen Belastung werden¹.

Durch die Kontakte in der Wohngruppe können sich aber auch für die Eltern neue Impulse ergeben. Sie haben die Chance, eine positive Beziehung zu Betreuerinnen oder Betreuern und anderen Eltern aufzubauen, die ihr Leben bereichert. Die Beziehung zu ihrem erwachsenen Kind kann sich durch die räumliche Distanz verbessern. Nicht zuletzt eröffnen sich Freiräume für eigene Lebensziele. Das Loslassen der Kinder wird somit generell als bedeutsam für die persönliche Entwicklung von Eltern betrachtet. Dazu gehört auch ein Trauerprozess.

Die Ablösung ist für alle Eltern von heranwachsenden Kindern – mit oder ohne schwere Behinderung – auch mit einem Trauerprozess verbunden. Aber sie verlieren ihr Kind nicht durch die Ablösung, denn sie behalten für ihr Kind lebenslang eine besondere Bedeutung; wie oben dargestellt, findet lediglich ein *Wandel* innerhalb der Beziehung statt.

A. V Die Ablöseproblematik in familientheoretischen Konzepten

1 Die Familienentwicklungstheorie

In der soziologisch orientierten Familienentwicklungstheorie geht es um die Analyse und Beschreibung von Entwicklungsprozessen im Lebenszyklus der Familie. Eine Grundannahme besteht darin, dass die Familie bestimmte Entwicklungsstadien durchläuft die zwar universeller Natur sind, aber in jeder Familie auf einzigartige Weise bewältigt werden. Der Familienzyklus wird in Phasen unterteilt, die sich an Veränderungen der einzelnen Mitglieder (wandelnde Bedürfnisse und Entwicklungen) bzw. an gesellschaftlichen Erwartungen und damit einhergehenden Übergängen orientieren². In diesen Phasen sind von der Familie als Ganzes spezifische Entwicklungsaufgaben zu bewältigen. Einerseits bringen normative Übergänge den Familienentwicklungsprozess voran, andererseits werden bestimmte Familienentwicklungsaufgaben bzw. besondere Herausforderungen einzelner Mitglieder als Motor der Entwicklung betrachtet. Familienentwicklungsprozesse sind immer auch im Licht der generationsübergreifenden Geschichte zu betrachten.

Die im Kontext dieser Arbeit vorrangig interessierende Familienphase umfasst den Zeitraum vom Auszug des ersten bis zu dem des letzten Kindes. Sie ist die längste im Familienzyklus, die das höchste Maß an Flexibilität erfordert, denn sie beinhaltet weitreichende strukturelle Veränderungen: Nach dem Auszug des letzten Kindes bleibt das allein lebende Paar als Kernfamilie zurück, die

¹ vgl. Hahn et al. (2004) und Erfahrungen aus der Praxis

² Paare ohne Kinder, Familien mit Kleinkindern, mit Vorschulkindern, mit Schulkindern, mit Jugendlichen, mit heranwachsenden Kindern, die das Haus verlassen, Familien mittleren Alters und Familien im Alter (nach Hofer 1992 in Papastefanou 1997, 93).

durch hinzukommende neue Familienmitglieder (Schwiegersöhne, -Töchter und Enkel) wieder erweitert wird. Aufgabe dieser „erweiterten modifizierten Familie“ ist es, „...*die Familie in eine stabile Einheit zu reorganisieren und gleichzeitig die reifen und reifenden Kinder in ihr eigenes Leben zu entlassen*“ (Aldous 1987) ¹.

Familien-Entwicklungsaufgaben der Ablösephase beinhalten u.a. folgende Aspekte²:

- die Autonomiewerdung der jungen Erwachsenen aktiv fördern
- materielle Ressourcen der Familie so anpassen, dass sie die Familie verlassen können
- Verantwortlichkeiten zwischen Eltern und herangewachsenen und heranwachsenden Kindern neu verteilen
- in angemessener Form interagieren und kommunizieren (Gefühle ausdrücken)
- reifere Rollen in der Familie entwickeln
- Familienmitglieder in angemessener Weise entlassen bzw. neue aufnehmen
- Beziehungsmuster für den Umgang mit der „erweiterten Familie“ aufbauen
- Familienloyalität innerhalb persönlicher Autonomie ermutigen
- realistische Zukunftspläne entwickeln

Für die jungen Erwachsenen, die ihre Familie bereits verlassen haben, stehen nach Carter & McGoldrick (1980) darüber hinaus folgende Aufgaben an:

- Differenzierung des Selbst in Relation zur Herkunftsfamilie
- Entwicklung intimer Peer-Beziehungen
- Etablieren im beruflichen Sektor

Konflikte zwischen den jungen Erwachsenen, die nach Autonomie streben und ihren Eltern, die Kontinuität wahren möchten, werden als normale Herausforderungen für beide Generationen in dieser Lebensphase angesehen.

Kritisch anzumerken ist, dass dieses Familienzyklus-Modell einen idealtypischen Verlauf skizziert, sich daher lediglich als „Denkhilfe“ für die jeweiligen Bedingungen einzelner Phasen eignet und für andere Familienformen (z.B. für Ein-Eltern- oder Patchwork-Familien sowie für Familien mit behinderten Angehörigen) modifiziert werden muss.

2 Aspekte der psychologischen Familienforschung

2.1 Familienbegriff und Familienforschung

Der psychologische *Familienbegriff* orientiert sich am Prinzip „gemeinschaftlichen Lebensvollzugs in intimen Beziehungssystemen“ (Schneewind)³, die an vier Kriterien festgemacht werden:

1. *Abgrenzung* von anderen Personen oder Personengruppen durch bestimmte Regeln
2. *Privatheit* in einem Lebensraum, der intime interpersonale Beziehungen ermöglicht
3. *Nähe* durch Realisierung physischer, geistiger und emotionaler Intimität

¹ Zitiert nach Papastefanou 1997, 94

² vgl. Papastefanou 1997, 94

³ Diese beinhalten auch nicht-eheliche Lebensgemeinschaften, Pflegefamilien etc.

4. *Dauerhaftigkeit* durch wechselseitige Verpflichtung, Bindung und Zielorientierung auf eine längerfristige Gemeinsamkeit

In wechselseitiger intimer Bezogenheit wird so eine gemeinsame Geschichte geschaffen, die die Persönlichkeitsentwicklung prägt. Gleichzeitig wirkt die vergangene bisher erworbene Geschichte jedes Einzelnen in die Gestaltung des gegenwärtig gelebten Beziehungssystems hinein. So tritt die Mehrgenerationenperspektive ins Blickfeld, denn: „*Im aktuell zum Ausdruck kommenden Beziehungsgeschehen manifestieren sich immer auch die Spuren einer mehrere Generationen umspannenden Geschichte intimer Beziehungssysteme.*“ (Schneewind 1991, 101) Dies belegt u.a. die familientherapeutische Praxis.

Die psychologische *Familienforschung* befasst sich vorwiegend mit der familiären Beziehungsstruktur und dem Familienklima. Es geht um die familiäre Anpassungsfähigkeit des Familiensystems, „*seine Machtstrukturen, Rollenbeziehungen und Beziehungsregeln im Hinblick auf situations- oder entwicklungsbezogenen Stress*“ (Olson und Lavee, 1989, 168f, zit. in Oerter/Montada, 142). Mit bestimmten Messinstrumenten¹ wird die Perspektive aller Familienmitglieder – z.T. als Selbstberichtsinstrument - in den verschiedenen Phasen der Familienentwicklung (u.a. der Ablösephase) erfragt. Mit dem sogenannten „Circumplex-Modell“ (Olson und Lavee 1989) können beispielsweise in den Dimensionen Kohäsion, Anpassungsfähigkeit und Kommunikation die zentralen Beziehungsstrukturen von Paar- und Familiensystemen erfasst werden. In Studien nach diesem Modell stieg die Zufriedenheit mit der Familie bei den Eltern während der „empty-nest“-Phase im Gegensatz zu früheren Zeiten wieder an. Dies ist vermutlich auf eine Entspannung nach der räumlichen Trennung zurückzuführen (vgl. Papastefanou 1997, 103).

2.2 Autonomie und Ablösung im familiären Kontext

Hinsichtlich der Frage, welcher familiäre Beziehungskontext für die Entwicklung von Autonomie² besonders förderlich ist, zeigte sich, „*dass ein ausgeprägtes familiäres Zusammengehörigkeitsgefühl, d.h. die Gewissheit, in der Familie angenommen zu sein und positive Beachtung zu finden, gepaart mit einer emotional offenen, kulturell anregenden und aktiv-unternehmungsfreudigen Familienatmosphäre bei gleichzeitig eher flexibler Regelhandhabung den günstigsten Beziehungskontext für die Entwicklung kindlicher Autonomie darstellt*“ (Schneewind 1991, 166). In solch einem Klima könne sich auch eine Grundüberzeugung von positiver Bewältigungsfähigkeit entfalten. Diese Kinder seien emotional stabiler, weniger ängstlich, in ihren Handlungen kontrollierter und verfügten über ein positiveres Selbstkonzept als Kinder, die sich weniger autonom einschätzen.³ Für die weitere Entwicklung und den Ablöseprozess der Jugendlichen und jungen Erwachsenen spielen diese familiären Vorerfahrungen von zugestandener Trennung und Eigenständigkeit eine wichtige vorbereitende Rolle, auch wenn sie lange vor der äußeren Ablösung, also dem Auszug aus der elterlichen Wohnung liegen (vgl. Schneewind, 167).

¹ z.B. die „Familienbögen“ (Cierpka/Frevert) oder „Subjektives Familienbild“ von Mattejat/Scholz, Familiensystemtest (Gehring) u.a., vgl. Testzentrale Göttingen.

² Autonomie wird nach diesem Konzept verstanden als die Überzeugung einer Person, durch eigenes Handeln angestrebte (sozialverträgliche) Ziele erreichen und dabei auftretende Probleme bewältigen zu können. Dieses Bewusstsein entsteht aufgrund abertausender Erfahrungen mit Einflussmöglichkeiten, die im Laufe des Lebens gesammelt werden konnten (vgl. Schneewind, 164/165).

³ Übereinstimmungen mit bindungstheoretischen und entwicklungspsychologischen Erkenntnissen (vgl. a.a.O.).

Die Untersuchung von Schneewind und Braun (1988) zu jugendlichen Ablöseaktivitäten in korrelativer Verknüpfung mit den „Familienklima-Skalen“ (FKS)¹ ergab eine erhebliche interindividuelle Varianz, die in engem Zusammenhang mit dem perzipierten Familienklima stand.² Ein hohes familiäres Anregungsniveau und die Gewährung individueller Handlungsspielräume bei geringer normativer Regelung des Familienlebens sprachen für eine zeitlich frühere Realisierung jugendlicher Eigenständigkeit. Eine spätere Ablösung erfolgte auf dem Hintergrund eines höheren familiären Konfliktpotentials. Weitergehende Analysen lassen die Annahme zu, dass „Früh“- bzw. „Spätablöser“ ihre Ablösungserfahrungen auch an ihre Kinder weitergeben werden. Dies bedeutet nicht, dass ein früher oder ein späterer Ablösezeitpunkt nachteilig sein muss. Eher komme es auf die angemessene Dosierung an sowie auf eine in wechselseitigem Respekt ausgehandelte Erweiterung der jugendlichen Handlungsspielräume. So spricht ein offenes, anregendes und wenig kontrollierendes Familienklima für die Entwicklung kindlicher Autonomie ebenso wie für jugendliche Ablöseaktivitäten, welches – nach der äußeren Ablösung – mit großer Wahrscheinlichkeit zu einer fortdauernden positiven Beziehung zwischen den Generationen führt.

3 Beiträge der Familienstressforschung

3.1 Umgang mit Belastungssituationen

Der Auszug eines herangewachsenen Kindes bzw. die sich daraus folgende veränderte Lebenssituation wird – neben anderen Übergängen und Belastungssituationen im Familienzyklus (Geburten, schwere Krankheiten, Trennung der Eltern o.ä.) – zu den typischen Problemen gezählt, die eine Familie als Ganzes betreffen und von ihr gemeinsam bewältigt werden müssen. Besondere Bedeutung in der Erforschung dieser Phänomene hat die *Familienstressforschung* erhalten, die sich ähnlich wie die *Familienentwicklungstheorie* aus der soziologischen Familienforschung entwickelt hat.

Ein „Familienstressor“ wird definiert als „*ein auf die Familie einwirkendes Lebensereignis oder Übergangsstadium, das im sozialen System der Familie Veränderungen hervorruft bzw. das Potential zur Veränderung in sich trägt*“ (McCubbin & Patterson, 1983, 8).

Zur Klassifikation stressauslösender Ereignisse sind verschiedene Kriterien zu berücksichtigen. Dazu gehören u.a. der Ursprung und die Auswirkung des Stressors, dessen Intensität, Vorhersehbarkeit und Kontrollierbarkeit sowie die Dauer der Anpassung an normative oder nicht-normative Ereignisse (vgl. a.a.O.), wie z.B. eine plötzliche lebensbedrohliche Situation. Normative Veränderungen werden im Allgemeinen als nicht so krisenhaft erlebt, sind jedoch abhängig vom Kontext der stressinduzierenden Bedingungen, denen möglicherweise präventiv begegnet werden kann. Familien werden danach charakterisiert, wie sie mit solchen Belastungssituationen umgehen, über welche Problemlöseressourcen sie verfügen und welche spezifischen Strategien oder Problemlösestile sie typischerweise anwenden. Kann ein Familienproblem oder eine Krisensituation erfolgreich bewältigt werden, so ermöglicht dies einen Wachstumsprozess; bei Misserfolg droht Stagnation oder ein Zusammenbruch.

¹ diese wurden von Schneewind (1988) in den deutschsprachigen Raum eingeführt.

² Viele der psychologischen Messmethoden und Instrumente, z.B. das „family process model of family functioning“ mit dem „FAM III“ („family assessment measure“) sowie das umfassende Familiendiagnostische Testsystem (FDTS; Schneewind 1999) mit den „Familienklima-Skalen“ („FKS“), sind in Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten, nicht in der evaluierten Form anwendbar und wurden daher in dieser Arbeit nicht verwendet. Interessant für den hier zu beachtenden Zusammenhang ist jedoch die Berücksichtigung von Familientypen bzw. -paradigmen (vgl. Überblick in Oerter/Montada 1995, 143f), an denen Familien ihre zentralen Wertvorstellungen, ihr Verständnis von Familie und ihre sozialen Beziehungen orientieren. Die Kenntnis dessen erleichtert das Verständnis für Interaktionsstil und interne Familienregeln (z.B. über „offene“ oder „geschlossene“ Familiensysteme).

Nach einem der ersten Familienkrisenmodelle („ABCX-Modell“ nach Hill, 1958) wird das Coping-Verhalten von Familien unter drei grundlegenden Aspekten betrachtet:

- A = *Stressor* oder veränderungswirksames Ereignis im Familienleben (hier z.B. der Auszug)
- B = *Familiäre Ressourcen* zur Stressbewältigung (z.B. Partnerschaft, Freunde)
- C = *Subjektive Einschätzung* des Stressors durch die Familie (hier: Einstellung zum Auszug)

Diese drei Faktoren mit ihren Variablen wirken zusammen und bestimmen das Ausmaß „X“ einer Familienkrise. Der subjektive Bewertungsaspekt spielt dabei eine zentrale Rolle, denn je nach Einstellung und Definition (unter Berücksichtigung antizipierter Konsequenzen und Bewältigungsmöglichkeiten) kann das Ereignis als Belastung oder als Herausforderung empfunden werden. Im negativen Fall kann die Art der Definition eine effektive Bewältigung des stressauslösenden Ereignisses behindern. Das subjektive Belastungsempfinden beeinflusst wiederum die Vulnerabilität einer Familie. Stress kann demnach bereits dann entstehen, wenn eine Person *annimmt*, dass sie mit der zu erwartenden Situation bzw. den Anforderungen oder Folgen nicht wird und sie sich damit überfordert fühlt.

McCubbin und Patterson (1983) haben das o.g. Modell zu einem „doppelten ABCX-Modell“ erweitert, denn ein einzelnes Ereignis kann kumulierende Folgewirkungen haben, die der Familie weitere Bewältigungsstrategien abverlangen. Hilfreich wären dann Ressourcen, die der Familie zusätzlich zu denen zur Verfügung stehen, die bereits vor der Krise existierten.

Vorhandene *Ressourcen* werden unterschieden in

- Individuelle Ressourcen der einzelnen Familienmitglieder (u.a. das Bildungsniveau, gesundheitliches und psychisches Befinden, Selbstwirksamkeitsüberzeugungen)
- Interne Ressourcen des Familiensystems (z.B: familiärer Zusammenhalt, Kommunikations- und Problemlösefähigkeiten)
- Externe Unterstützungssysteme (informationell, instrumentell, materiell und aktiv, z.B: durch ein soziales Netzwerk)

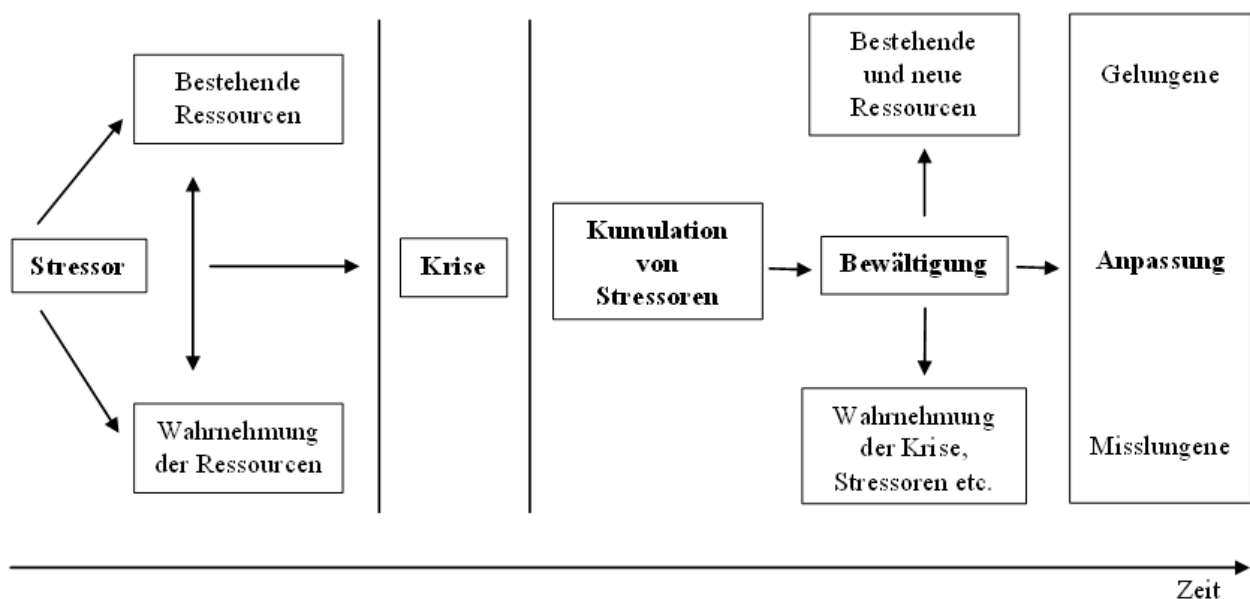


Abb. 1: Das doppelte ABCX-Familienstressmodell (nach McCubbin & Patterson 1983,12)

Die Qualität dieser Ressourcen bestimmen die Stress-Wahrnehmung und die Bewältigungsmöglichkeiten der Familie, die zu einem mehr oder weniger gelungenen Umgang mit der veränderten Situation führen. Daher muss Familienstress nicht zwangsläufig in eine Familienkrise einmünden. Inadäquate Bewältigungsversuche können die Lage allerdings auch verschlimmern und zur Akkumulation der Stressoren beitragen.

Schneewind (1991) unterscheidet in seinem integrativen Familienstressmodell zusätzlich zwischen *Bewältigungsstress* (der durch die antizipierte oder faktische Bewältigung von Stressoren entsteht), *Krisenstress* (der sich durch eine Unfähigkeit zur Bewältigung einstellen kann) und *Duldungsstress* (der bei fehlenden Bewältigungsmöglichkeiten ertragen wird). Dabei können die Bewältigungsziele strukturerhaltend oder strukturverändernd ausgerichtet sein, um das familiäre Gleichgewicht wieder herzustellen. *Strukturerhaltend* wäre eine Rückkehr zur Ausgangslage, sodass von einer aktiven gelungenen oder andernfalls misslungenen Stressassimilation gesprochen wird. Wenn strukturerhaltende Bewältigungsversuche misslingen, könnte eine *strukturverändernde* Bewältigungsstrategie im Sinne einer Stressakkommodation eintreten. Gelungen wäre diese dann, wenn bei einer Veränderung der Ausgangslage auch der Familienstress beigelegt wäre.

Im Hinblick auf das Ausmaß der Belastung einer Familie z.B. im Ablöseprozess hängt es also neben den Begleitumständen vor allem davon ab, wie diese Situation familienintern definiert wird, welche individuellen, familiären und externen Ressourcen und welche mehr oder weniger funktionalen Verarbeitungsformen ihr zur Verfügung stehen. Häufig ist die rationale Bewältigung nur ein erster Schritt und noch nicht gleichbedeutend mit der emotionalen, inneren Verarbeitung. Dies kann eine sehr langfristige Aufgabe sein.

3.2 Ausgewählte Forschungsergebnisse zur Ablösesituation

Die empirischen Arbeiten zur Situation von Familien in der Ablösephase beruhen zum größten Teil auf Befragungsstudien der Familienmitglieder. Diese ergaben einen Zusammenhang zwischen dem Ausmaß des Belastungsempfindens und einer positiven Kommunikation innerhalb der Familie sowie dem Gefühl emotionaler Verbundenheit vor dem Auszug. Unter dieser Bedingung wird die Ablösung von vornherein als weniger belastend eingeschätzt. Diese familiäre Ressource minimiert die Vulnerabilität der Familienmitglieder.

Erwähnenswert ist auch die Bedeutung der Geschwisterbeziehungen, die ein wichtiger Bestandteil der sozialen Welt vieler Kinder ist und in mehreren Studien Erwähnung findet. Sie enthalten symmetrische und asymmetrische Aspekte mit einem hohen Potential gegenseitiger Einflussnahme. Geschwister sind neben den Eltern wichtige Bezugspersonen und können sich im Ablöseprozess gegenseitig unterstützen (vgl. Hofer et al. 1992, 204f).

Ausgehend von familientherapeutischen und klinischen Erkenntnissen, nach denen schwerwiegende Probleme von Jugendlichen¹ dann auftreten, wenn Ablöseprozesse in Familien nicht bewältigt werden können, wurden Eltern von 150 Studierenden nach dem o.g. Familienstress-Modell unter folgenden Fragestellungen untersucht (Anderson, S. A., 1988):

- Gab es die erwarteten oder andere Stress-Phänomene nach dem Auszug?
- Waren die Ressourcen des Familiensystems zwei Monate danach verfügbar?
- Verändern sich die Ressourcen des Familiensystems in der Ablösephase?
- Wurden in der Familie aktiv Bewältigungsstrategien ergriffen, um den Stress der Elternrolle zu reduzieren?

¹ u.a. Schizophrenie, Drogenmissbrauch, Suizid

Die Ergebnisse bestätigen, dass Ressourcen im Familiensystem die Stress-Wahrnehmung reduzieren, dass z.B. Familien, die sich als stark und zufrieden charakterisiert haben, in der Lage waren, unerwartete Schwierigkeiten zu akzeptieren und darin sogar positive Elemente zu identifizieren. Diese hatten deutlich weniger „role-stress“ nach dem Auszug ihrer Kinder.

In einer der wenigen Studien zum väterlichen Auszugserleben von Lewis und Duncan (1991) nach dem ABCX-Modell erwies sich ebenfalls die subjektive Einschätzung der Väter als entscheidende Einflussgröße auf ihr Erleben und ihr Befinden: Wurde dieses Ereignis von ihnen anfänglich als belastend eingestuft, zeigten sie häufiger psychosomatische Beschwerden und geringeres Wohlbefinden (vgl. Papastefanou 1997, 98).

Das Forschungsprojekt von Papastefanou „Familien in der Ablösephase“ umfasste 56 Mittelschichtfamilien, in denen die Mütter im Durchschnitt 48 Jahre, die Väter 51 Jahre und die Kinder (Studierende) etwa 22 Jahre alt waren. In insgesamt 155 Interviews wurde die Perspektive aller Beteiligten erhoben.

Bei den elterlichen Antworten ließen sich drei Kategorien identifizieren:

1. Positive Gefühle mit der Chance zur persönlichen Weiterentwicklung, Gewinn an Freiräumen und Entlastung von Verantwortung
2. Negative Gefühle mit Trauer, Bedauern, Verlustängsten (auch der Elternrolle) sowie der Konfrontation mit dem Älterwerden
3. Ambivalente Gefühle, in denen sich Erleichterung mit Verlustgefühlen mischen: („*mixture of loss and gain*“, Barber 1989)

Bei einer relativ großen Übereinstimmung beider Eltern wurde deutlich, dass die positive Einschätzung des Auszugserlebens der Eltern mit 71,4 bzw. 72 % höher war, wenn ihre Kinder bereits ausgezogen waren. In den Familien, in denen die Kinder noch zu Hause lebten, hielten sich positive und negative Vorstellungen die Waage (33,3 % der Mütter bzw. 43,8 % der Väter). Ambivalent waren vor dem Auszug vor allem die Mütter (ebenfalls 33,3 %) im Gegensatz zu den Vätern mit 12,5 %. Die Ambivalenzen bestätigten sich im Einklang mit anderen Untersuchungsergebnissen: Die rationale Befürwortung des Auszugs geht mit Gefühlen des Bedauerns einher. Verlustängste und Traurigkeit *vor* dem Auszug des ersten oder einzigen Kindes waren auffallend höher. Vor allem die eher kindzentrierten Eltern äußerten den Wunsch, die Kinder lieber noch zu Hause behalten zu wollen.

Die Trennung verlief in den befragten Familien meist harmonisch, was vermutlich darauf zurückzuführen ist, dass der Auszug lange Zeit vorbereitet war, es gemeinsame Gespräche gab und die Eltern sich an dem Prozess beteiligt fühlten, z.B. durch gemeinsames Renovieren oder Einrichten. Die Gefühle schwanken im Verlauf des Trennungsprozesses: Kurz nach dem Auszug überwog bei vielen Eltern ein akuter Trennungsschmerz („Auszugsschock“) und Gefühle von Leere und Trauer, die sich bei aller Vorbereitung kaum vermeiden lassen. Im weiteren Verlauf gelang es fast allen Eltern, sich an die neue Situation anzupassen, vor allem dann, wenn die Kinder mit ihnen im Kontakt blieben. Aber es gab auch den umgekehrten Verlauf: nach einer ersten Phase der Erleichterung wurde die Trennung erst nach einigen Monaten richtig bewusst.

Zum Einfluss der Beziehung und der Rollenorientierung zeigte sich im Unterschied zur Forschungsliteratur, dass sich die Väter mit der Trennung schwerer taten als die Mütter¹. Hier besteht die Vermutung, dass bei Männern das Bedürfnis nach emotionaler Nähe in dieser Lebensphase zunimmt, während sich Mütter – angesichts ihrer engen Beziehung zum Kind – sicherer sind, dass der Kon-

¹ Es wird überwiegend angenommen, dass Müttern die Trennung schwerer fällt, je stärker sie auf ihre Kinder fixiert sind.

takt nach dem Auszug bestehen bleibt.¹ Den Auszug der Söhne erlebten die Mütter weniger schmerzhaft als den der Töchter (weil sie von letzteren möglicherweise mehr Unterstützung im Haushalt erfahren). Väter von mehreren Kindern hatten weniger Trennungsprobleme als Väter von Einzelkindern.

Hilfreich bei der Bewältigung erwies sich an erster Stelle eine gute Beziehung zum Kind², eine positive Einstellung zum Auszug, eine geringe Entfernung zur neuen Wohnung des Kindes³, die Partnerschaft und weitere Kinder. Vor allem das Wissen, dass es ihren Kindern in der neuen Situation gut geht, erleichterte ihnen die Trennung. Darüber hinaus empfanden einige Mütter einen Freundeskreis und den Beruf als unterstützend. Für die Väter war eine rationale Haltung zum Auszug (als normaler Entwicklungsschritt) sowie Trennungen auf Probe im Vorfeld (Schüler austauschen, Reisen etc.) vorteilhaft.

4 Beiträge der Familiensystemtheorie

Die Familiensystemtheorie bietet mehrere Ansatzpunkte für Erkenntnisse über Beziehungsstrukturen und -prozesse im Hinblick auf die Ablösephase:

4.1 Die Familie als System

Die systemtheoretische Sicht wurde ursprünglich über klinisch-therapeutische Fragestellungen in die Familienforschung eingeführt. Diesem Ansatz zufolge wird angenommen, dass psychische Auffälligkeiten weniger von intrapsychischen Prozessen bestimmt werden, sondern vielmehr in Wechselwirkung mit dem jeweiligen Familienkontext stehen, von ihm beeinflusst und geprägt werden. Das Individuum ist Teil des übergeordneten Systems Familie. Das System verhält sich jedoch qualitativ anders als die Summe seiner einzelnen Teile. Daher gibt es auch ein pathologisches Verhalten auf familialer Ebene. Die Familienmitglieder sind durch autonome interne Strukturen und Prozesse bestimmt, gegeneinander abgegrenzt und stellen füreinander Umwelten dar. Diese begrenzen in der Interaktion den individuellen Freiraum des Einzelnen. Die ältere Systemtheorie richtete ihre Aufmerksamkeit vor allem auf diese Interaktionsprozesse, während neuere Ansätze (z.B. Luhmann 1991) – auch beeinflusst durch die Konzeptionen von Bronfenbrenner (1976) – Prozesse betrachten, die zwischen System und Umwelt stattfinden: die Familie als Mikrosystem, die in übergreifende Systeme (Meso-, Exo-, Makrosystem) eingebettet ist. Trotz seiner klinischen Herkunft bietet das systemische Modell generelle Hinweise für die wechselseitige Bedingtheit von Verhalten in verschiedenen Kontexten.

Für die Familienforschung ebenso wie für Familienberatung und -therapie sind folgende Kernaspekte der Familiensystemtheorie von Bedeutung (vgl. Oerter/Montada, S.132ff): Ganzheitlichkeit, Zielorientierung, Regelmäßigkeit, zirkuläre Kausalität, Rückkoppelung, Homöostase, Grenzen und Selbstorganisation⁴. Zugleich bildet die Familie das interne Erfahrungsmodell jeder einzelnen Person⁵

¹ Eine weitere Erklärung wäre, dass sie auch die Entlastung deutlicher empfinden (U.F.)

² Wenn der Kontakt in Form von regelmäßigen Besuchen und Telefonaten nahtlos fortbesteht, wird die Trennung nicht als so gravierend wahrgenommen (das Telefon als „verlängerte Nabelschnur“).

³ Sodass die Eltern – zumindest theoretisch – jederzeit die Möglichkeit hätten, beim Kind vorbei zu schauen.

⁴ Dieses letztgenannte Merkmal im Sinne der Autopoiesie nach Maturana/Varela (1987) bezieht sich auf die Selbstanpassungsfähigkeit der Familie an sich verändernde inner- oder außerfamiliäre Gegebenheiten.

⁵ Dies meint eine interne Repräsentation von sich, den Familienmitgliedern und deren Beziehungen untereinander sowie von seiner eigenen Beziehung zu den übrigen Familienmitgliedern als subjektives Wissen über die spezifische Familienrealität.

Demzufolge ist die Familie ein organisiertes Ganzes, dessen Elemente wechselseitig voneinander abhängig sind und nach Homöostase streben. Innerhalb des Systems gibt es einen kontinuierlichen rekursiven Austausch über das Interaktionsverhalten, eine spezifische Art, wie sich in der Familie Balance und Stabilität aufrecht erhalten, es gibt Koalitionen und Subsysteme und durchlässige Grenzen zur Außenwelt. Systemische Eigenschaften der Familie können über die internen Erfahrungen zu pathologischem bzw. dysfunktionalem Verhalten der einzelnen Mitglieder oder der ganzen Familie führen.

4.2 Ablöseprozesse aus systemtheoretischer Sicht

Vor diesem Hintergrund müssen auch Ablöseprozesse bzw. -probleme im systemischen Kontext betrachtet werden: Einerseits ist die Art und Weise der wechselseitigen Ablösung von familialen Prozessen beeinflusst. Andererseits hat der Auszug eines jungen Erwachsenen Auswirkungen auf alle Familienmitglieder und erfordert eine Reorganisation, bis eine neue Balance gefunden ist. Die Ablösung bringt für Kinder und Eltern u.a. die Notwendigkeit mit sich, mehr Distanz voneinander zu ertragen. Dies hat Rückwirkungen auf alle anderen Beziehungen: innerhalb der Familie und Paarbeziehung, aber auch eine neue Nähe des Jugendlichen zu neuen Partnern (*z.B. auch zu Betreuer/-innen in Wohngruppen für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung*). Der nun außerhalb der Familie lebende Angehörige nimmt in anderer Weise am Familienleben teil, sein Status verändert sich. Die Beziehungen untereinander, zu sich selbst und zur Außenwelt (Öffnung der Außengrenzen) werden neu definiert. Bei den Eltern kann dies z.B. eine (Rück-) Besinnung auf die Partnerschaft und andere Sozialkontakte sein und / oder Neuanfänge mit sich bringen.

Daher geht es bei der Ablösung unter systemtheoretischen Gesichtspunkten um das Aushandeln neuer Positionen, Rechte und Pflichten sowie neuer Beziehungsgleichgewichte, die durch Veränderungen im individuellen als auch im familiären Lebenszyklus ausgelöst werden. Indem sich diese Lebenszyklen verzahnen, muss sich die Familie veränderten Bedingungen anpassen, was in gravierenden Übergangsphasen (Geburt, Auszug eines Kindes, Scheidung, Todesfälle) zu Krisen führen kann. Veränderungen dieser Art erfordern kreative Verarbeitungsformen. Familien versuchen üblicherweise zunächst, bereits bewährte Problemlösestrategien anzuwenden, um wieder zu einem Gleichgewicht zu gelangen. Wenn diese sich nicht als angemessen erweisen, kann es zu Anpassungsstörungen in der Familie kommen, z.B. zu Symptombildungen oder Dekompensation einzelner Mitglieder. Die Familie kann Integrität und psychische Stabilität des Einzelnen nur erhalten, wenn sich innere Strukturen, Rollen und Muster zyklusgerecht zu verändern vermögen. Abhängig vom Änderungspotential einer Familie kann eine Krise mehr oder weniger gut bewältigt werden: Je weniger es ihr gelingt, ihre Homöostase aufrecht zu erhalten oder wieder herzustellen, umso bedrohlicher erscheint eine fällige oder überfällige Veränderung.

Gemäß familientherapeutischer Erfahrungen gehören die Geburt eines Kindes sowie die Ablösung zu den stressvollsten und am meisten Veränderung erfordernden familiären Ereignissen, die ein hohes Maß an Neustrukturierung und Neudefinition erfordern (vgl. Simon, Clement, Stierlin 1999, 87).

Für das Verständnis der Ablöseprobleme von Eltern ist der Blick auf ihre Situation in der Lebensmitte sehr wichtig, denn *„mit der wachsenden Selbständigkeit der Kinder sehen sich die Eltern gezwungen, ihr Leben neu zu organisieren und in ihrer Beziehung neue Gleichgewichte herzustellen. Erfahrungsgemäß erweist sich dies als umso schwieriger, je mehr die Eltern bisher in der Sorge für die Kinder ihren Lebensinhalt gefunden haben. Es erweist sich dann auch als schwierig, wenn ihnen die Kinder schmerzhaft zum Bewusstsein bringen, dass sie selbst keine oder wenig Chancen hatten, eine sturm- und drangerfüllte, experimentierfreudige Adoleszenz zu erleben“* (dies., 23). Daher wird angenommen, dass die Ablösung besser gelingt, wenn Eltern einen Trauerprozess durchmachen und in ihrer derzeitigen Lebensphase neue Chancen ergreifen können. Stierlin sieht

positive Aspekte von Ablöseproblemen in einer Lebensphase der Eltern, in der diese oftmals am Rande einer „schleichenden Depression“ stehen, denn: *„Kinder sind vor allem Lieferanten von Problemen, aber mit diesen Problemen vitalisieren sie das Leben ihrer Eltern“* (Stierlin 1982, 24). Sinn und Lebensaufgabe bleibt den Eltern somit erhalten.

4.3 Familientherapeutische Konzepte

Die Familientherapie betrachtet den Ablöseprozess als ein Zusammenspiel *zentripetaler* und *zentrifugaler* Kräfte (s.u.) zwischen den Generationen. Die Begriffe der Bindung, Ausstoßung und Delegation nach Stierlin (1974/1980) kennzeichnen verschiedene Beziehungsmodi unter den Familienangehörigen, die als grundlegende organisierende Muster und interne Erfahrungsmodelle unter der Oberfläche der Eltern-Kind-Interaktionen wirken.

4.3.1 Bindung als Beziehungsmodus

„Bindung“ wird in der Familientherapie – in Anlehnung an Bowlby – als elementarer Überlebensmechanismus angesehen. Der Interaktionszirkel des Bindungsverhaltenssystems wird seit frühester Kindheit von beiden Partnern bestimmt (vgl. a.a.O.). *„Pathologische Folgen hat Bindung nur dort, wo keine Veränderung innerhalb des individuellen als auch des familiären Lebenszyklus und keine Anpassung an veränderte Anforderungen des umgebenden Sozialsystems möglich ist“* (Simon, Clement und Stierlin 1999, 54).

In Orientierung an psychoanalytischen Vorstellungen werden für die familientherapeutische Arbeit jedoch drei Ebenen der Bindung unterschieden: Auf einer „Es-Ebene“ werden in der Familie mehr *affektive* Bedürfnisse nach elementarer Befriedigung und Abhängigkeit angesprochen bzw. ausgenutzt. Auf der zweiten Ebene der „Ich-Bindung“ geht es mehr um *kognitive* Prozesse, um den Austausch über Wahrnehmungen, Gedanken und Gefühle. Im Extremfall wird unterstellt, die Gedanken des anderen lesen und für ihn sprechen zu können: *„Die Eltern wissen sozusagen instinktiv, wie stark oder wie schwach, krank oder gesund, vernünftig oder verrückt ihre Kinder sind. Die so Gebundenen (...) versuchen sich am anderen zu orientieren; jede Art von Unabhängigkeit bleibt verwehrt“* (Simon, Clement und Stierlin 1999, 53). Auf einer „Überich-Ebene“ beweist sich die Bindung als offene oder verborgene *Loyalität*, die nicht verraten werden darf. Andernfalls lassen selbstdestruktive Verhaltensweisen darauf schließen, dass hier eine besonders enge Bindung mit starken Schuldgefühlen einhergeht.

Überwiegt der Bindungsmodus mit *zentripetalen* Kräften in einer Familie, so kann sich eine phasengerechte Ablösung verzögern. Der Jugendliche ist stark auf die Familie fixiert, steht unter dem Einfluss von Regeln und Delegationen, die Familienloyalität und Zusammenhalt betonen - auf Kosten seiner Verselbständigung und der Ausbildung einer eigenen Identität. Derart familiengebundenen Jugendlichen wird ein Auszug aus dem Elternhaus umso schwerer fallen, je mehr ihr Selbstwert von der Erfüllung wichtiger Funktionen und Aufträge abhängt. In diesen als „Bindungsfamilien“ bezeichneten Systemen herrscht die unausgesprochene Einstellung, dass die Befriedigung und Sicherheit spendende Familie einer feindlichen Außenwelt gegenüber steht. In Entwicklungskrisen (auch der Eltern) werden die Kinder noch fester gebunden. Diese Einstellung kann von den Kindern soweit verinnerlicht werden, dass für sie *„Ablösung und Verselbständigung existentielle Verlassenheit, Einsamkeit und Schutzlosigkeit“* bedeutet (ebd., 53). Damit wird ihr Selbständigwerden noch weiter hinausgezögert bzw. verhindert. Gemäß familientherapeutischen Erfahrungen gehören hierzu vor allem Familien mit psychosomatisch und psychotisch erkrankten Jugendlichen. Auch viele Jugendliche mit Schulschwierigkeiten, Schulphobien und Suchtproblemen erweisen sich als stark familiengebunden bzw. als „gebundene Delegierte“ (s.u.) ihrer Eltern.

In diesem Zusammenhang sei der heute überholte Begriff der „schizophrenen Mutter“ (Fromm-Reichmann, 1948) erwähnt. Gemeint sind Mütter, die nicht zwischen sich, ihren Bedürf-

nissen und Gefühlen und denen ihres Kindes unterscheiden können. Sie greifen außerordentlich tief in das Leben ihres Kindes ein, behüten es überfürsorglich, kontrollieren und überwachen es ununterbrochen und verhindern dadurch eine eigenständige Identitätsentwicklung. Indem sie ihrem Kind das Gefühl geben, ihr Leben sei ohne es sinnlos, entsteht im Kind das Gefühl, es sei seine Pflicht, Lebensinhalt der Mutter zu sein. So kann sich die Mutter-Kind-Beziehung nicht dem individuellen und familiären Lebenszyklus entsprechend verändern. Dieses Konzept entspringt dem früheren linear-kausalen Denken, die Mutter sei Schuld an der Psychose des Kindes und wird heute sehr kritisch gesehen. Denn es berücksichtigt weder die zirkuläre Kausalität noch die Funktion solch einer engen Mutter-Kind-Beziehung innerhalb des elterlichen Subsystems oder die Mehrgenerationenperspektive (dies., 286). Außerdem ist zu bedenken, dass der Selbstwert der Mutter zwar in ihrer Primärfamilie geprägt wurde, in hohem Maße jedoch auch von dem Wert abhängt den nahestehende Familienangehörige ihm aktuell zubilligen (vgl. Satir 1972: Mechanismen der Auf- und Abwertung).

4.3.2 Ausstoßung als Beziehungsmodus

Der Bindung entgegengesetzt ist der *zentrifugale* Transaktionsmodus der „Ausstoßung“, der sich in einer Bindungslosigkeit von Familien äußert. Auf einer „Es-Ebene“ kommt es zu mangelnder Befriedigung emotionaler Bedürfnisse in einer kalten und versagenden Familienatmosphäre. Belohnung und Anerkennung fehlen, altersangemessene Abhängigkeitsbedürfnisse werden abgewiesen und die Kinder werden vorzeitig in eine Pseudoselbstständigkeit gedrängt. Auf der „Ich-Ebene“ fehlt Interesse und Empathie an der Welt des anderen und auf der „Überich-Ebene“ mangelt es an sinnvermittelnden Loyalitätsbindungen. Es kommt daher zu Vernachlässigung bis hin zu Verwahrlosung, vor allem wenn Kinder zur besonderen Last werden.

Ausstoßung und Bindung stehen in einem dialektischen Verhältnis zueinander, daher wird ein ausgestoßenes Kind Bindung, ein gebundenes Kind eher Ausstoßung (bzw. Ausbruch) suchen und zugleich fürchten. In der Familientherapie stellt sich beispielsweise häufig heraus, dass ein besonders gebundenes Kind nicht wirklich gewollt war. Es kann jedoch dazu gedient haben, den Eltern aus ihrer übermäßigen Bindung an die Herkunftsfamilie heraus zu helfen. In der Folgezeit kann es nun zum Objekt elterlicher Ausstoßungs- oder Todeswünsche werden, was wiederum stärkste Schuldgefühle bei ihnen auslöst. Diese könnten sich im Sinne einer Reaktionsbildung in einer besonderen Überfürsorglichkeit äußern. *„Je mehr das Kind zu Sorgen Anlass gibt, umso mehr steigern sich elterliche Ausstoßungswünsche, Schuldgefühle und Überfürsorglichkeit und um so bereiter scheint das Kind, ein Symptom, eine Schwierigkeit, eine Krankheit anzuliefern, die solche Überfürsorglichkeit rechtfertigen“* (Simon, Clement, Stierlin 1999, 35).

Die Ausprägung von Bindung oder Ausstoßung hängt zudem von familiären Zuschreibungen ab¹. Bei einer Zuschreibung von Krankheit oder Lebensuntüchtigkeit würde beispielsweise regressive Verwöhnung gerechtfertigt, ein Mangel an Übernahme von Eigenverantwortung durch das Kind, die hohe elterliche Belastung etc. – und somit eine Entlastung von Schuld.

4.3.3 Delegation als Beziehungsmodus

Das Konzept der Delegation beinhaltet nach Stierlin eine Beziehungsdynamik, die übergreifend durch vielerlei Faktoren – auch durch die Interaktionsmodi der Bindung und Ausstoßung – beeinflusst sein kann. Dabei handelt es sich um eine Auftragserfüllung im Dienste des Es, Ich oder Überich des Delegierenden (z.B. der Eltern), die zur Quelle des Selbstwertes eines Jugendlichen wird. So ist seine Ablösung von der Familie nur an der langen Leine der Loyalität möglich (vgl. Simon, Clement, Stierlin 1999, 62). „Gebundene Delegierte“ müssen beispielsweise Aufträge erfül-

¹ Innerhalb der Familientheorie bzw. -therapie haben sich v.a. Boszormenyi-Nagy, Laing und Stierlin mit der Problematik von Zuschreibungen befasst. Von klinischer Bedeutung sind Zuschreibungen von Krankheit, Schwäche und Lebensuntüchtigkeit ebenso wie von Bosheit, Gemeinheit oder Verrücktheit, Abnormität etc.

len, die sie im emotionalen Spannungsfeld der Familie festhalten: z.B. dem alternden Elternteil weiterhin einen Sinn geben, ihm gestatten, sich ständig um den Delegierten zu sorgen und sich für ihn aufzuopfern. Es kann auch darum gehen, Erwartungen zu erfüllen, die in verstorbene (oder z.B. auch behinderte, U.F.) Geschwister gesetzt wurden. Dies kann den Eltern Trauerarbeit ersparen.¹

4.3.4 Wirkungen der Beziehungsmodi

Diese hier nur kurz umrissenen Beziehungsmodi können die Eltern-Kind-Interaktionen als verdeckt wirkende Strukturen beeinflussen. Sie sind nicht in jedem Fall negativ zu beurteilen, sondern nur dann problematisch, wenn sie nicht auf altersadäquate Bedürfnisse abgestimmt sind, das Kind überfordern und Konflikte verursachen. Dann leidet die Entwicklung des Selbst und die wechselseitige Ablösung im Sinne einer zirkulären Kausalität: Die Heranwachsenden unterliegen aufgrund ihrer Unreife und Abhängigkeit dem elterlichen Einfluss (der auch durch subtile Signale und Sanktionen ausgeübt werden kann), wie auch die Kinder ihre Eltern beeinflussen (dies., 48).

Bei Ablöseproblemen ist unter familientherapeutischen Gesichtspunkten auch die Mehrgenerationendynamik zu beachten, da eine bestimmte Art der gelingenden oder misslingenden Ablösung zwischen den Generationen durch das Trennungsgeschehen vorangegangener Generationen geprägt sein kann (besonders bei schweren Störungen der Trennungsdynamik).

4.3.5 Probleme der Dreiecksbeziehung

Der Auszug eines herangewachsenen Kindes verursacht in vielen Familien nur geringe Störungen und wird häufig als Erleichterung empfunden. Es können jedoch auch größere Schwierigkeiten entstehen, z.B. wenn das erste Kind auszieht oder dann, wenn das letzte aus dem Haus geht. Auch bei einem mittleren Kind kann es Ablöseprobleme geben: *„Das Problem besteht in der Dreiecksbeziehung zwischen den Eltern und einem bestimmten Kind, das als Brücke zwischen ihnen fungiert; wenn dieses Kind sich anschickt, das Haus zu verlassen, wird die Familie instabil. Die Fragen, mit denen sich die Eltern wegen der Kinder nicht beschäftigt hatten, müssen nun angegangen werden“* (Haley 1988, 45).

Aus familientherapeutischer Sicht werden solche Situationen als „Triangulation“ bezeichnet²: Ein Kind wird als Sorgen- oder Problemlieferant benötigt, um die Eltern von eigenen oder gegen den Partner gerichteten negativen Gefühlen abzulenken. So kann diese Beziehung entschärft oder stabilisiert werden. Statt einer Auseinandersetzung, beispielsweise über gegenseitige Enttäuschungen, werden die falschen Erziehungspraktiken des anderen thematisiert und das „Problemkind“ gilt als Beweis der Inkompetenz des Partners (ebd., 64). Ein Kind wird zum Sündenbock der Familie, wenn bestehende Konflikte auf das Kind projiziert werden, um die eigene Beziehung zu harmonisieren. Andernfalls kann die gemeinsame Sorge um ein krankes (oder behindertes, U.F.) Kind die Eltern verbinden.

Derartige Konfigurationen in der Eltern-Kind-Beziehung, in denen das Kind der Lösung verdeckter elterlicher Konflikte dient, werden nach Minuchin et al. (1978) als „starre Triade“ oder nach Haley (1967) auch als „perverses Dreieck“ bezeichnet. Wenn beide Eltern die Sympathie oder Unterstützung des Kindes gegen den jeweils anderen zu gewinnen versuchen, entsteht eine starke Eltern-Kind-Koalition zwischen den Koalitionspartnern, während der andere Elternteil am Rande steht. Solche Koalitionen stellen die familiäre Hierarchie infrage und werden vielfach geleugnet. Generationsüberschreitende Bündnisse dieser Art können die wechselseitige Ablösung sehr erschweren.

4.3.6 Symptome der Vermeidung von Veränderung

¹ Diese Delegationsdynamik wird von mehreren Autoren thematisiert und mit unterschiedlichen Begriffen gekennzeichnet, z.B. „projektive Identifikation“ (Klein), „Delineation“ (Shapiro) oder „Kollusion“ (Willi).

² Der in der Familientherapie verwendete Begriff der Triangulation weicht in seiner Bedeutung von dessen sonstiger Verwendung ab.

In der Familientherapie wird auch vom „Indexpatienten“ gesprochen: Welchen Sinn hat das Problem für die Familie? Welche Konflikte werden auf das Kind umgeleitet? Inwiefern verhindert der Jugendliche als Symptomträger schmerzliche Schritte der Trennung? Das Problemkind lässt die Eltern näher zusammenrücken: Sie sind vereint in dem Bemühen, die schwierige Situation zu meistern. Eigene Probleme treten in den Hintergrund. Boszormenyi-Nagy und Spark (1973, 248) sprechen vom „Symptom als Loyalitätsausdruck“. Daher lassen sich die Auffälligkeiten des Einzelnen nur im Sinnzusammenhang der gesamten Familie verstehen. So betrachtet auch Haley (1988) extremes Verhalten von Jugendlichen in der Ablösephase als einen Versuch, das bedrohte Gleichgewicht der Familie zu stabilisieren. Eine andere Möglichkeit bestehe darin, den Jugendlichen in eine Institution bzw. an Vertreter sozialer und medizinischer Berufe „abzugeben“. Diese werden sozusagen von der Familie „angestellt“, so dass es zu keiner Veränderung kommen muss (vgl. Haley 1988, 46). Eltern können sich auf diese Weise entlasten, das Kind bedarf dennoch weiterhin der Sorge der Eltern. Denn auch tiefe Sorgen verhindern strukturelle Veränderungen des Systems, da sie Aufmerksamkeit binden. Ebenso können Symptome der Eltern (Krankheit, Depressionen) Reaktionen auf anstehende Veränderungen der familiären Organisation darstellen. Unter solchen Bedingungen könne sich der Jugendliche nicht wirklich ablösen. Üblicherweise bildet die Familie die Basis, von der aus Jugendliche verschiedene Beziehungen ausprobieren, bis sie einen Partner wählen und eine neue Familie gründen. *„Wenn es für einen jungen Menschen notwendig ist, mit dem Elternhaus verbunden zu bleiben, werden Verfahren entwickelt, die sich auf die Verhinderung und Vermeidung enger Beziehungen außerhalb der Familie richten“* (Haley 1988, 49/50). Es verbleiben wenig außerfamiliäre Bindungen bzw. diese werden zum Anhängsel der Familie. Somit hat noch keine Loslösung stattgefunden.

Boszormenyi-Nagy und Spark sowie Stierlin sprechen daher von *sichtbaren* und *unsichtbaren* Bindungen zwischen den einzelnen Familienmitgliedern, die das Gleichgewicht der Familie steuern. Das Gelingen einer Ablösung aus diesem System ist wiederum davon abhängig, in welcher Weise die Familie die Trennung verkraftet oder zu destabilisieren droht (s.o.). Wenn letzteres überwiegt, werden Autonomiebestrebungen und Ablöseimpulse von Jugendlichen möglicherweise sanktioniert oder verhindert.

4.3.7 Der Einfluss elterlicher Vorstellungen auf den Ablöseprozess

Wenn erwachsene Kinder ausziehen wollen, senden Eltern bereits im Vorfeld Botschaften an sie aus, und diese reagieren darauf: Je nach Botschaft können Kinder sich relativ frei und leicht trennen – oder nur schwer und mit Schuldgefühlen, da sie die Eltern verlassen und damit kränken. Denn gemäß interaktions- und systemtheoretischer Konzepte (s.o.) haben die Vorstellungen der Eltern eine formende Kraft auf das Leben ihrer Kinder. Wie bereits erwähnt, können die Zuschreibungen eines Menschen auf einen anderen (z.B. dass dieser faul, schwach etc. sei) in das Selbstbild desjenigen aufgenommen werden und ihn motivieren, sich tatsächlich so zu verhalten¹. Diese Gefahr ist umso größer, je enger die Bindung und Abhängigkeit ist und je weniger alternative Identifikationsmöglichkeiten dem anderen zur Verfügung stehen. Daher wirken sich Vorstellungen und Erwartungen der Eltern in früher Kindheit besonders stark aus, da ein Kind in dieser Phase noch extrem formbar und abhängig ist². Durch Schule und die Erweiterung der Beziehungen außerhalb des Elternhauses (die sogenannte „Zentrifugalkraft der Adoleszenz“, vgl. Stierlin 1992, S. 141) bieten sich dem Kind im Laufe der Zeit andere Modelle für die Ausformung seines Selbstbildes und seiner Identität, so dass es sich gegen die Eltern und gegen ihr Urteil über sich abgrenzen und eine kritische Haltung ihnen gegenüber einnehmen kann. Je selbständiger ein Kind ist, umso mehr kann es

¹ R. Laing (1960/1969) hat in seiner Darstellung der „Zuschreibungen“ die Transaktionsweisen erklärt, durch welche die Eltern das Kind formen. Shapiro hat diese Phänomene unter dem Terminus „Delineation“ (Abstempelung) zusammengefasst, bzw. als „defensive Delineation“, soweit sie der eigenen Abwehr dienen.

² Diese Situation kann für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung aufgrund ihrer hohen Abhängigkeit entsprechend für einen längeren Lebensabschnitt gelten.

sich gegen die Vorstellungen der Eltern immunisieren. Es bleibt aber für ihre Erwartungen anfällig, solange es sich von ihnen abhängig fühlt und keinen festen „Autonomiekern“ gebildet hat (ebd., 141/142). Die elterlichen Vorstellungen sind auch deshalb so einflussreich, weil damit die Bindung des Jugendlichen an seine Eltern auf dem Spiel steht. Deren indirekte Erwartungen vermitteln ihm, wie sie sein Selbstvertrauen und seine Fähigkeit einschätzen, sich nach ihnen zu richten oder sich abzuwenden und von ihnen frei zu machen. In Abhängigkeit verstrickte Kinder agieren die unbewussten Wünsche ihrer Eltern aus (vgl. Stierlin 1992, S.140/141).

Bei Familien, die sich in therapeutischer Behandlung befanden, wurden drei Hauptformen elterlicher Vorstellungen identifiziert, die die Ablösefähigkeit des Jugendlichen beeinflussen: Dies sind Vorstellungen und Erwartungen (,)

- die dem Kind entweder ein Selbstbild potentieller Autonomie oder mangelnder Autonomie vermitteln
- hinsichtlich seiner Fähigkeit, neue Beziehungen aufzunehmen
- über die Treue bzw. Loyalität des Jugendlichen den Eltern gegenüber, wenn er sie verlassen will. Damit vermitteln sie indirekt, wie sie selbst von der geplanten Ablösung betroffen sein werden.

Diese Vorstellungen und Erwartungen müssen aus der Gesamtheit der Transaktionen erschlossen werden. „*Sie sind komplex, mehrdeutig und nicht unbedingt identisch mit dem, was die Eltern in einem gegebenen Augenblick sagen oder glauben*“ (Stierlin 1992, 143).

So können sich *mehrdeutige* oder *widersprüchliche* elterliche Vorstellungen negativ auswirken (ebd., 145ff): was oberflächlich ablösungsfördernd aussieht, kann verdeckt hemmende Dimensionen haben und umgekehrt (double-bind). Beispielsweise werden Trennungsprobleme verleugnet bzw. rationalisiert, weil sie nicht dem Selbstbild der Eltern entsprechen. Daher müssen manifeste und heimliche Vorstellungen unterschieden werden, was oft erst aus längerfristigen Beobachtungen und dem Gesamtzusammenhang zu erschließen ist.

Trennungsfördernde Vorstellungen der Eltern vermitteln ihnen Vertrauen in die Selbständigkeit ihres Kindes, natürlich möglichst in Übereinstimmung mit dessen tatsächlich vorhandenen Kompetenzen. Dazu gehört auch, dass die Ablösung von den Eltern als etwas Normales und Notwendiges angesehen wird. Indem Eltern ihr Kind selbständig werden lassen, fördern sie zugleich ihr eigenes Wachstum und profitieren davon (vgl. ebd., 153f).

Zu *trennungsverhindernden Vorstellungen und Erwartungen* gehört ein Mangel an entsprechendem Vertrauen und Zweifel daran, ob die Kinder auch ohne ihre Eltern auskommen und selbständig werden können. Stierlin erwähnt das Beispiel von Eltern, die nicht imstande waren, ihr Bild eines abhängigen Kindes durch das eines jungen Erwachsenen zu ersetzen (vgl. ebd., 144). Ihre Zweifel bezogen sich nicht auf Mängel in der Geschicklichkeit etc. (Dinge, die erlernbar wären), sondern sie zielten auf tief verwurzelte und unkorrigierbare Charakterfehler, die sie wahrzunehmen glaubten. – Auch unklare Vorstellungen und Sorgen über die Zukunft des Kindes können die Ablösung verhindern. Wenn Eltern sich permanent verantwortlich für ihr erwachsenes Kind fühlen, gewinnt ein Kind in Wechselwirkung möglicherweise die Vorstellung, dass die Eltern es fortwährend unterstützen müssten, so dass es zu wenig Verantwortung für das eigene Leben übernimmt.

Unter familientherapeutischen Gesichtspunkten ist es erforderlich zu verstehen, was die elterlichen Vorstellungen und Erwartungen für das seelische Gleichgewicht der Eltern selbst bedeuten. In Anlehnung an Shapiro (1967) erläutert Stierlin z.B. Aspekte der Abwehr: „*Wenn etwa eine Mutter ihren heranwachsenden Sohn als zart und anfällig wahrnimmt und bezeichnet, kann sie damit versuchen, ihr eigenes Gefühl von Zerbrechlichkeit und unsicherer Abhängigkeit auf den Sohn zu übertragen. Statt ihre eigenen drückenden Gefühle, Befürchtungen und Konflikte hinsichtlich der heranahenden Trennung zu erkennen und durcharbeiten, leugnet die Mutter sie und verlegt sie auf*

das Kind. So benutzt sie das Kind als ein stets verfügbares lebendes Gefäß für ihre externalisierten Ängste und Konflikte. Sie entlastet sich selbst, indem sie ihr Kind belastet. Solche elterlichen Vorstellungen und Erwartungen werden zur Abwehr benutzt und sind daher ausbeuterisch. Denn wenn das Kind im Abwehrsystem seiner Eltern eine Rolle übernehmen muss, wird es unvermeidlich in seinem eigenen Wachstum und seiner Ablösung behindert“ (Stierlin 1992, 153).

Die indirekte „Rache“ (als Macht) des Jugendlichen kann nun darin bestehen, dass er sich nicht ablöst und somit die Befreiung der Eltern verhindert: *„Jetzt kontert der Jugendliche, indem er sich als lebenden Beweis ihrer eigenen Krankheit oder Bosheit ausliefert. Auf diese Weise kann er mit den Schuldgefühlen der Eltern darüber, dass sie ihn ausbeuten und sich an ihn klammern, wie die Katze mit der Maus spielen. Er kann seinen Eltern ihr eigenes Versagen zeigen und ihr eigenes Wachstum und eigene Befreiung verhindern“ (ebd., 153).*

Von Stierlin (1992) wurden drei Varianten ermittelt, mit denen Eltern angesichts des bevorstehenden Auszugs der Kinder reagierten (vgl. S. 148f): Entweder zeigte sich eine Vermeidung, Verharmlosung oder Rationalisierung der Trennung bei gleichzeitiger Einmischung in das Leben des Kindes mit vielen Aktivitäten und Sorgen – oder ein Verfall in lähmende Depressionen angesichts der zu erwartenden Einsamkeit.

Eine dritte – wünschenswerte – Einstellung bestand darin, dass Eltern sich zwar eingestehen konnten, nach dem Auszug des Kindes allein und traurig zu sein, gleichzeitig aber erkennen ließen, dass sie damit fertig werden würden und sich lösen müssen. Eine aktive situationsgerechte Haltung bestehe darin, dass Eltern die Trennung zwar fürchten und den Verlust betrauern, sich aber darauf vorbereiten und ihr Leben anschließend wieder neu aufbauen. Unter solchen Voraussetzungen muss das heranwachsende Kind nicht mit Verleugnungen oder ungerechtfertigten Schuldgefühlen kämpfen, weil es die Eltern verlässt.

4.3.8 Autonomie als entscheidender Faktor im Ablöseprozess

Stierlin betrachtet den Grad der Autonomie des Jugendlichen als den kritischen Faktor im Wechselspiel der Ablösung. Wenn Reifung und Differenzierung des Ichs bei ihm soweit fortgeschritten sind, dass er in freier Entscheidung auf die Vorstellungen der Eltern eingehen oder sie zurückweisen kann, kann er sich auch hemmenden Erwartungen widersetzen. Andernfalls bleibt er ihnen ausgeliefert, vor allem, wenn Eltern ihre Vorstellungen starr aufrechterhalten und er sie in sein Selbst-System aufnimmt (vgl. Stierlin 1992, 150f).

Ein negativer Ausgang des Ablöseprozesses sei vor allem dann zu befürchten, wenn das Kind direkt oder indirekt als „krank“ bzw. zu „schwach fürs Leben“ etc. betrachtet wird. Diese Einstellung erstickte Unabhängigkeitsbestrebungen in besonderem Maße.

In Beratung oder Therapie komme es daher darauf an, alle Absichten zu erfassen, die Autonomie fördern können, auch bei scheinbar hemmenden Vorstellungen, sowie auf Ambivalenzen und Widersprüchlichkeiten zu achten, die in den elterlichen Äußerungen enthalten sind. Dabei sei es günstiger für den Jugendlichen, wenn Unterschiede zwischen den Eltern bestehen und ein Elternteil zu ihm hält, als wenn ein hemmendes Elternteil ihn bedrängt und der andere sich zurückzieht.

4.3.9 Therapeutische Implikationen

Ziel der Familientherapie ist u.a. die Befreiung des Jugendlichen von den Erwartungen der Eltern. Indem diese offen gelegt werden, sind sie für den Jugendlichen angreif- und widerlegbar¹: *„Indem die Eltern durch den psychotherapeutischen Eingriff die Möglichkeit bekommen, ihre Vorstellungen und Erwartungen bezüglich des Kindes zu korrigieren und seine wahren Bedürfnisse und Fähigkeiten, selbständig zu werden, sehen lernen, fördern sie zugleich ihr eigenes Wachstum. Statt sich*

¹ Diese kognitive Leistung ist von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung schwerlich zu erbringen.

selbst und ihre Kinder in einem Teufelskreis von Ausbeutung und Gegen-Ausbeutung zu drehen, können sie auf eine echte Loslösung und Befreiung hinarbeiten“ (ders., 154).

Nach Haley (1988) hat eine Familientherapie die Aufgabe, die Eltern zu stärken und ihnen Verantwortung zu übertragen. Damit können sie den Jugendlichen zu entlasten, das Familiensystem stabilisieren zu müssen und auch die Ablösung vorbereiten. In diesem Zusammenhang können therapeutische Interventionen auch einen Trauerprozess einleiten und bei den Eltern das Ziel verfolgen, neue Chancen zu ergreifen, um etwas nachzuholen, was bisher versäumt wurde. Es dürfe keinesfalls darum gehen, Eltern mit ihrem „schädigenden Einfluss“ die Schuld zu geben. Sobald der Therapeut als „Erlöser“ des Patienten auftritt, würde dies den Widerstand der Eltern provozieren und eine Kooperation verhindern. Der Jugendliche würde möglicherweise einen Zusammenbruch erleben und ins Elternhaus zurückkehren.

5 Aspekte mit besonderer Relevanz für den Ablöseprozess in Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten

Die oben genannten familiensystemtheoretischen Konzepte gelten grundsätzlich auch für Familien mit Angehörigen, die eine schwere geistige Behinderung haben: Auch in diesen Familien stellt die Ablösung einen normativen Übergang im Familienzyklus dar, der Eltern wie herangewachsene Kinder mit schwerer geistiger Behinderung in ihrer Entwicklung voranbringen kann. Dieser Prozess ist für sie jedoch mit zusätzlichen Herausforderungen verbunden, die in ihrer spezifischen Lebenswirklichkeit begründet sind (vgl. a.a.O.) und in Anlehnung an die bisher dargestellten Aspekte wie folgt abgeleitet werden können:

5.1 Zur Familienentwicklungstheorie

Die o.g. Entwicklungsaufgaben der Ablösephase gelten in diesen Familien ebenso wie in anderen. Darüber hinaus ist nach einem Auszug u.a. zu bedenken:

- Die *materiellen Ressourcen* verändern sich in manchen Familien gravierend, da Pflegegelder entfallen, die Familie jedoch weiterhin kostenintensive Aufwendungen übernimmt, die von den Kostenträgern z.T. nicht finanziert werden.
- Die *Verantwortlichkeiten* müssen nicht nur innerhalb der Familie sondern auch in Absprache mit dem Betreuungspersonal der neuen Wohneinrichtung neu verteilt werden, was mit Konflikten und Auseinandersetzungsprozessen verbunden sein kann, bis klare Absprachen gefunden und wechselseitig akzeptiert sind.
- In *angemessener Form zu interagieren* ist einerseits im Hinblick auf die Angehörigen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen erschwert (z.B. wenn es um die Vorbereitung auf die neue Wohnsituation geht) und andererseits im Hinblick auf die dortigen Betreuer/-innen, z.B. bei der Äußerung von Enttäuschungen und Kritik.
- Der *Umgang mit der „erweiterten Familie“* schließt hier auch die Mitbewohner/-innen und Betreuer/-innen der neuen Wohngruppe ein, mit denen die Kernfamilie es nun zu tun hat. Es können sehr unterschiedliche Vorstellungen und Erwartungen bestehen, z.B. der Wunsch nach einer „großen Familie“ mit vielen Gemeinsamkeiten bis hin zu mehr Abgrenzung von den übrigen Bewohnern und Bewohnerinnen.
- Die *Zukunftssorge* für das Kind mit einer schweren geistigen Behinderung stellt in diesen Familien ein zentrales Problem dar, denn auch nach dem Auszug des erwachsenen Kindes ist die Familie mit Unwägbarkeiten hinsichtlich der Absicherung einer langfristigen Betreuungssituati-

on konfrontiert. Daher kann es für diese Eltern schwerer als für andere sein, z.B. Zukunftspläne und neue Ziele ins Auge zu fassen.

Für junge Menschen, die als schwer geistig behindert gelten, ist die Bildung ihrer Identität und Rolle ebenfalls eine besondere Aufgabe: einerseits in Relation zur Herkunftsfamilie (s.o.) sowie im Verhältnis zu den Mitgliedern ihrer neuen Wohngruppe. Dies kann angesichts ihrer Beeinträchtigungen ein ungleich schwierigerer und länger währer Prozess sein.

Konflikte zwischen ihnen und ihren Eltern, aber auch zwischen Eltern und dem Personal, das sich meist als Interessenvertreter der Töchter und Söhne versteht, kann zwar als übliche Herausforderung zwischen den Generationen betrachtet werden, diese findet aber häufig unter erheblich erschwerten Bedingungen statt, wie die Praxis belegt.

5.2 Zur Familienstressforschung

Im Hinblick auf Bewältigungsmechanismen von Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten, erscheint die Familienstressforschung nach dem ABCX-Modell (McCubbin & Patterson) zur schematischen Veranschaulichung sinnvoll. In einigen dieser Familien erhält der Stressor „*Ablösung bzw. Auszug des Kindes mit Behinderung*“ zumeist eine höhere Bedeutung als in anderen Familien. Auch ist hier ggf. von einer erhöhten Vulnerabilität aufgrund belastender Lebensumstände auszugehen. Diese beiden Aspekte können kumulieren und die als bedeutend erkannte subjektive Definition des Ereignisses beeinflussen, ebenso die persönlichen und familiären Ressourcen, die wiederum die Bewältigungsmöglichkeiten der Familie ausmachen. Trotz des Bemühens um eine rationale Verarbeitung der Situation kann die emotionale Bewältigung aufgrund der speziellen Bedingungen in diesen Familien (a.a.O.) ungleich schwerer sein.

Forschungsergebnisse von Familien in der Ablösephase (vgl. Papastefanou) belegen, dass die Ablösung in jenen Familien als weniger belastend empfunden wurde, in denen vor dem Auszug eine positive Kommunikation und emotionale Verbundenheit bestand. Diese Bindungssicherheit kann natürlich ebenso für Familien gelten, die Angehörige mit einer schweren geistigen Behinderung haben, bei ihnen jedoch aufgrund von Kommunikationsproblemen und Erschwerungen bei der Bindungsentwicklung eher beeinträchtigt sein (vgl. a.a.O.). Als vorteilhaft erwies sich in der Forschung zudem eine Vorbereitung auf die Ablösung, wenn Eltern sich daran beteiligt fühlten, wenn nach dem Auszug weiterhin Kontakt zum erwachsenen Kind bestand und vor allem, wenn die Eltern die Gewissheit hatten, dass es ihrer Tochter oder ihrem Sohn in deren neuer Wohnsituation gut ging. Diese Erkenntnisse haben vermutlich für alle Familien Gültigkeit.

Erkenntnisse der psychologischen Familienforschung, die u.a. eine Zunahme elterlicher Zufriedenheit wegen sich verringernder familiärer Spannungen nach dem Auszug konstatieren, sind auch für Familien mit Angehörigen, die schwer geistig behindert sind, gut vorstellbar: Nach Jahren permanenter Belastung gewinnen die Eltern nun etwas mehr Unabhängigkeit und sind entlastet – es sei denn, die Bedingungen der neuen Wohnsituation verursachen fortgesetzte Sorgen bei den Eltern.

5.3 Zur Familiensystemtheorie und -therapie

Die familientherapeutischen Implikationen der Systemtheorie enthalten mehrere Aspekte, die auch in Familien mit behinderten Angehörigen im Ablöseprozess besondere Beachtung verdienen: bezüglich der Interaktion unter den einzelnen Familienmitgliedern und ihren Subsystemen, ebenso wie hinsichtlich des gesamtfamilialen Verhaltens sowie der Austauschprozesse mit dem Umfeld. Dazu gehören nach dem Auszug auch die Mitglieder der neuen Wohngruppe der Tochter oder des Sohnes. Unter systemischen Gesichtspunkten wären u.a. folgende Fragen zu stellen:

- Wie stabilisierte sich die Familie vor dem Auszug?

- Welche Subsysteme oder Koalitionen existierten in der Familie?
- Welchen Status hatte die Tochter, der Sohn in der Familie?
- Welches interne Erfahrungsmodell der Familie wird transportiert?
- Wie kann die Distanz nach dem Auszug ertragen werden?
- Wie wird das neue Gleichgewicht hergestellt?
- Wie hoch ist das Änderungspotential bzw. die Änderungsbereitschaft der Familie?
- Wie gestaltet sich die aktuelle Lebenssituation der Eltern?
- Gibt es für sie neue Lebensperspektiven?

In Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten, ist davon auszugehen, dass eine erhöhte Sorge um das Kind vorhanden war und ist, so dass dieses vielfach zum Lebensinhalt – insbesondere der Mutter – wurde, vor allem, wenn sie nicht berufstätig war.

5.3.1 Zum Beziehungsmodus „Bindung“

Aufgrund der besonderen Abhängigkeit von Kindern mit einer schweren geistigen Behinderung besteht das Risiko einer übermäßig engen Eltern-Kind-Bindung, ohne dass diese pathologische Ausmaße annehmen müsste. Dennoch ist anzunehmen, dass affektive- (Es-Ebene) gegenüber kognitiven Bedürfnissen (Ich-Ebene) innerhalb der Familie vorherrschen. Aufgrund von Kommunikationsbeeinträchtigungen kommt es häufig vor, dass Eltern für ihre Kinder sprechen, da sie ihre Bedürfnisse gut kennen und ihnen viele Wünsche „von den Augen ablesen“ und die Kinder sich stark an ihren Eltern orientieren. Loyalitätskonflikte (Über-Ich-Ebene) können – zwar verborgen – aber ebenfalls vorhanden und eher im Gesamtzusammenhang zu erschließen sein.

Aufgrund negativer Erfahrungen mit der Umwelt kann sich in diesen Familien leicht die Einstellung herausbilden, dass sie einer feindlichen Außenwelt gegenüberstehen. Die Kinder werden fest gebunden, mangels anderer Kontakte bleiben sie auf die Familie fixiert. Der oben beschriebene zentripetale Bindungsmodus überwiegt. Verselbständigung und Ablösung leiden darunter bzw. werden zur existentiellen Bedrohung.

Mütter von Kindern mit geistiger Behinderung geraten gelegentlich in den Verdacht, übermäßig in das Leben ihres (auch bereits erwachsenen) Kindes einzugreifen, es zu kontrollieren und über zu behüten. Aber auch dies ist wechselseitig bedingt: Die enge Bindung entsteht aufgrund des hohen Betreuungsbedarfs, der fürsorgliches Verhalten herausfordert, so dass es im Zusammenleben schwer fällt, Freiräume für die dennoch notwendige und individuell mögliche Entwicklung von Selbständigkeit zu bieten. Das Kind lernt im Laufe der Zeit z.B. die Vorteile der Bequemlichkeit schätzen wie andere junge Erwachsene auch, die das „Hotel Mama“ ebenfalls gerne nutzen. Aus diesen und anderen Gründen im Bedingungsgefüge des Familiensystems wäre auch in diesen Familien eine einseitige Schuldzuweisung an die Mütter unzutreffend, da sie die zirkuläre Kausalität außer Acht ließe.

5.3.2 Zum Beziehungsmodus „Ausstoßung“

Das Zusammenleben mit einem Kind oder jungen Erwachsenen, der als schwer geistig behindert gilt und einen hohen Betreuungsaufwand erfordert, kann unter bestimmten Bedingungen für die Familienangehörigen zu einer großen Belastung werden, so dass vorstellbar ist, dass es in Extremsituationen zu Vernachlässigung, Ablehnung o.ä. kommen kann. Ebenso denkbar ist der oben beschriebene Negativkreislauf, der auf elterliche Ausstoßungs- bzw. Todeswünsche folgen kann: Solche Phantasien führen zu Schuldgefühlen, die als Reaktionsbildung Überfürsorglichkeit nach sich ziehen und beim Kind Symptome hervorrufen kann, die diese Überfürsorge rechtfertigen. Hinzu kommen familiäre *Zuschreibungen*, z.B. die Behinderung als „Krankheit“ bzw. „Lebensuntüchtigkeit“ zu betrachten, die ständige Fürsorge erfordert und Verwöhnung rechtfertigt. Sorgen um das

Kind mit schwerer geistiger Behinderung gehören ohnehin zum Alltag dieser Eltern, so dass es keiner besonderen „Zuschreibung“ bedarf, um sich dadurch von Schuld zu entlasten.

5.3.3 Zum Beziehungsmodus der „Delegation“

Die intuitive Übernahme von indirekten Aufträgen der Eltern ist unabhängig vom Schweregrad einer Behinderung in jeder Familie vorstellbar. Eltern von Kindern mit schwerer geistiger Behinderung berichten gelegentlich von der auffallenden Sensibilität ihrer Kinder für Stimmungen und familiäres Klima. So sind sie für Delegationen auf nonverbalen Kommunikationskanälen vermutlich ebenfalls besonders empfänglich. Als „gebundene Delegierte“ unterliegen gerade sie dem elterlichen Einfluss und verbleiben so im emotionalen Spannungsfeld der Familie, da sie sich weniger als andere rational davon distanzieren können. Auch so kann der Ablöseprozess blockiert werden.

5.3.4 Zur Triangulation

Aus ähnlichen Gründen sind mehrere Aspekte der familiären Triade auch in Familien mit einem behinderten Kind zu berücksichtigen, die eine hemmende Funktion im Ablöseprozess spielen können: Dieses Kind bietet sich als „Sorgen- und Problemlieferant“ an. Die gemeinsame Sorge kann die Eltern verbinden, bündelt deren Aufmerksamkeit und lenkt von partnerschaftlichen Problemen ab, die zutage treten würden, wenn das herangewachsene Kind die Familie verlässt. Beispiele aus der Praxis belegen eine häufig festzustellende Koalitionsbildung in diesen Familien, in denen ein Elternteil am Rande steht. Auch die Einbeziehung von Institutionen und die ständige Konsultation von Fachleuten im Dienste der Familie ist Erfahrungsrealität. Das Kind verhält sich intuitiv gemäß der ihm zugewiesenen Rolle, um das Gleichgewicht der Familie nicht ins Wanken zu bringen.

Symptome verschiedenster Art als „Loyalitätsausdruck“ kann es bei den Eltern wie ihren Kindern geben. Sie finden sich möglicherweise in den Auseinandersetzungen zwischen Eltern und Personal der Wohneinrichtung wieder: Wenn die Tochter oder der Sohn in der Wohngruppe Problemverhalten zeigt, gilt dies beiden Seiten nicht selten als Beweis ihrer „Unfähigkeit“ (z.B. der „Inkompetenz“ der Betreuer/-innen bzw. der „Inkonsequenz“ der Eltern). Statt einer sachlichen Konfliktlösung werden die angeblich „falschen“ Erziehungspraktiken des jeweils anderen thematisiert. Wenn Betreuer/-innen den Einfluss von Eltern indirekt als „schädigend“ und sich selbst als die „besseren“ Bezugspersonen ihrer Bewohner/-innen betrachten, ist es nahe liegend, dass dies Widerstand bei Eltern provoziert, eine gute Zusammenarbeit behindert und in Extremfällen eine Krise bzw. Symptome auslöst, sodass der betreffende Bewohner aufgrund seiner primären Bindung wieder ins Elternhaus zurück kehrt.

5.3.5 Zum Einfluss elterlicher Vorstellungen auf den Ablöseprozess

Wie oben dargelegt, ist die formende Kraft (elterlicher) Zuschreibungen umso größer, je enger die emotionale Bindung und Abhängigkeit ist und je weniger alternative Identifikationsmöglichkeiten zur Verfügung stehen. Jugendliche mit schwerer geistiger Behinderung haben weniger kognitive Möglichkeiten, um den Eltern gegenüber eine kritische Haltung einzunehmen sowie weniger eigenständige Außenkontakte zur Ausformung ihrer Identität und ihres Selbstbildes. Aufgrund der hohen Abhängigkeit ist ihre Bindung an die Eltern für sie existentiell und sie sind deren Erwartungen potentiell stärker ausgeliefert als andere junge Menschen. Daher ist es möglich, dass sich die o.g. *trennungsfördernden* bzw. *trennungshemmenden* Vorstellungen von Eltern in besonderem Maße auf ihre Kinder auswirken: Ein negativer Ausgang des Ablöseprozesses sei vor allem dann zu befürchten, wenn das Kind direkt oder indirekt als „krank“ bzw. zu „schwach fürs Leben“ etc. betrachtet wird. Diese Einstellung ersticke Unabhängigkeitsbestrebungen in besonderem Maße. Mehrdeutige und widersprüchliche Äußerungen können verdeckt ablösungshemmend wirken¹ und außerhalb eines therapeutischen Rahmens nicht immer erkannt werden. Abgesehen von pathologischen Ent-

¹ z.B. Verleugnung der eigenen Abhängigkeit vom Kind bzw. der Bedeutung, die die Ablösung für die Eltern hat.

wicklungen in einzelnen Familien fällt es Eltern von Heranwachsenden, die als schwer geistig behindert gelten, aus verständlichen Gründen schwer, Vertrauen in die Selbständigkeit ihres Kindes zu setzen und die Ablösung als etwas Normales und Notwendiges zu betrachten. Sie fühlen sich selbst lebenslang verantwortlich für ihr Kind und haben darüber hinaus die große Sorge um das *zukünftige* Wohl des Kindes vor Augen, wenn sie sich nicht mehr selbst darum kümmern können. Diese hohe Verantwortlichkeit der Eltern kann in Wechselwirkung bei der Tochter oder dem Sohn ein Selbstbild von Unselbständigkeit und (erlernter) Hilflosigkeit verstärken.

5.3.6 Zur bedeutenden Rolle der Autonomie

Als zentralen Faktor im Ablöseprozess betont Stierlin (1992) den Grad der Autonomie von Jugendlichen, um sich damit hemmenden Vorstellungen von Eltern widersetzen zu können. So gilt es, in Vorbereitung auf die Ablösung gerade in diesen Familien die Entwicklung von Autonomie und Identitätsbildung eines Kindes mit schwerer Behinderung zu unterstützen. Wenn Eltern sich ihrer – gut nachvollziehbaren – Ambivalenzen bewusst sind und sie damit offen umgehen können, wirken diese weniger indirekt ablösungshindernd. Dann kann es zu einer gelingenden Ablösung und damit einer beiderseitigen Weiterentwicklung kommen wie in anderen Familien.

B Die Bindungstheorie als Grundlage für das Verständnis von Bindung und Ablösung

B. I Die Bindungstheorie als konzeptioneller Rahmen

1 Einordnung der Bindungstheorie

Die Bindungstheorie hat ihre Wurzeln in der Psychoanalyse. Sie wurde in den sechziger Jahren des 20. Jahrhunderts von dem englischen Kinderpsychiater und Psychoanalytiker John Bowlby theoretisch begründet, in seinen weiteren Veröffentlichungen (u.a. Bowlby 1975, 1976, 1983, 1995) sowie in Zusammenarbeit mit Mary Ainsworth und Mitarbeitern (Ainsworth et al. 1978) empirisch untermauert und ausformuliert. Seitdem wird sie durch internationale Forschungstätigkeit (v.a. auch durch Längsschnittstudien in Deutschland¹) stetig weiterentwickelt. Diese Theorie verbindet ethologische, entwicklungspsychologische, psychoanalytische und systemtheoretische Erkenntnisse hinsichtlich grundlegender Aspekte der frühen emotionalen Entwicklung und deren Einflüsse auf den Lebenslauf. *„Die Bindungstheorie begreift das Streben nach engen emotionalen Beziehungen als spezifisch menschliches, schon beim Neugeborenen angelegtes, bis ins hohe Alter vorhandenes Grundelement. Im Säuglings- und Kleinkindalter sichert uns die Bindung an die Eltern (bzw. entsprechende Ersatzfiguren) neben Schutz und Zuwendung den Beistand dieser Personen; selbst bei gesunder psychischer Entwicklung bleibt sie bis weit ins Erwachsenenleben bestehen, ergänzt durch neue, meist heterosexuelle Bindungen. Trotz der großen Bedeutung des Nahrungs- bzw. Sexualtriebs ist die Bindung, ihrer lebenswichtigen Schutzfunktion wegen, als solche eigenständig“* (Bowlby 1995, 114).

Das Interesse an der Bindungsforschung hat etwa seit dem letzten Jahrzehnt des 20. Jhdts. – u.a. durch die Erkenntnisse der empirischen Säuglingsforschung – stark zugenommen. Nach der anfänglich vorrangigen Untersuchung der frühen Bindungsentwicklung im Kleinkindalter erstrecken sich die Forschungsbemühungen inzwischen über das Kindes- und Jugendalter hinaus bis zur Betrachtung von Partnerschaftsbindungen im Erwachsenenalter (vgl. u.a. Gloger-Tippelt 2001). Prämissen der Bindungstheorie finden heute Anwendung in Pädagogik, Psychologie und Therapie. Im Rahmen dieser Arbeit soll der Frage nach dem Zusammenhang von Bindung und Ablösung bindungstheoretisch nachgegangen werden.

2 Zur Entwicklung der Bindungstheorie

Für emotionale Traumatisierungen durch frühe Trennungs- und Verlusterlebnisse und deren prägende Auswirkungen beschäftigte sich Bowlby seit Anfang der fünfziger Jahre des letzten Jhdts. aufgrund eines Auftrags der WHO zur psychischen Situation von Kriegswaisen sowie seiner psychotherapeutischen und klinischen Erfahrungen mit delinquenten Heimkindern. Er war beeinflusst durch die Deprivationsforschung (Spitz 1946 und Harlow 1966) und autobiografische Erfahrungen (vgl. Holmes 2002).²

¹ In Deutschland etablierte sich die Bindungsforschung seit Mitte der siebziger Jahre in einer Arbeitsgruppe um K. Grossmann in Bielefeld und Regensburg, die in fünf Längsschnittstudien an fast 300 Kindern und ihren Familien die Erkenntnisse von Bowlby, Ainsworth und anderen repliziert und maßgeblich erweitert hat.

² J. Bowlby kam im Alter von sieben Jahren in ein Internat.

Sein theoretischer Bezugsrahmen war zunächst die Psychoanalyse. Da er den meta-psychologischen Überbau der Psychoanalyse jedoch als unbefriedigend empfand, entwickelte er ein Paradigma, „das zwar viel psychoanalytisches Denken enthält, sich vom traditionellen jedoch darin unterscheidet, dass es eine Reihe von Grundsätzen aus den relativ neuen Wissenschaftszweigen der Ethologie und der Kontrolltheorie¹ übernimmt. Auf diese Weise kann das neue Paradigma auf viele abstrakte Konzepte, einschließlich derer der psychischen Energie und des Triebs, verzichten und Verbindungen zur Erkenntnispsychologie herstellen“ (Bowlby 1991, 56). In Abgrenzung zur klassischen Psychoanalyse versuchte er, seine klinischen Befunde mit Hilfe ethologischer und systemtheoretischer Modellvorstellungen zu erklären, was die klassische Triebtheorie in Frage stellte. Er ging davon aus, dass sich die emotionale Bindung zwischen Mutter und Kind unabhängig von sexuellen und aggressiven Triebbedürfnissen und auch unabhängig von der Nahrungsaufnahme entwickelt.² Vielmehr entsteht sie über die Qualität der Kontaktgestaltung zu den Betreuungspersonen. Nach Bowlby ist das „Bindungsverhaltenssystem“ ein phylogenetisch verankertes eigenständiges Motivations-system, das zwischen primärer Bezugsperson und Kind existiert und durch seine elementare Schutzfunktion dessen Überleben garantiert³. Er misst dem Bindungsverhalten den Platz einer Verhaltenskategorie zu, „die eine vom Nahrungs- und Sexualverhalten unterschiedenen eigenen Dynamik von mindestens der gleichen Bedeutung besitzt“ (ders., 13).

Aus den interaktiven Erfahrungen, die ein Säugling bereits im Laufe des ersten Lebensjahres mit seiner Bezugsperson macht, resultiert eine spezifische Bindung, die unterschiedliche Qualitäten annehmen kann. Nach Ainsworth et al. (1978) ist dafür vor allem die Angemessenheit der Reaktionen dieser Bezugsperson (deren „Feinfühligkeit“) maßgeblich. In Abhängigkeit von diesen Erfahrungen etabliert sich ein Bindungsmuster, das als „inneres Arbeitsmodell“ über die gesamte Lebensspanne weiter wirkt (s.u.). Dieses von Bowlby postulierte innere Arbeitsmodell bildet den theoretischen Kern der Bindungstheorie: Es stellt das Substrat der frühen Bindungserfahrungen dar und wirkt zukünftig als Persönlichkeitsmerkmal und Beziehungsschema.

Schon früh betrachtete Bowlby das Baby als aktiv handelndes Wesen, das sich in wechselseitiger Interaktion mit der Mutter entwickelt. Die Erkenntnisse der neueren Säuglingsforschung (vgl. Stern 1992 und Dornes, 1993, 1997) bestätigen diese Sichtweise und erforderten auch bei der Psychoanalyse ein Umdenken.⁴ Psychoanalytische Konzepte gehen z.B. davon aus, dass ein Säugling anfänglich in undifferenzierter Symbiose mit der Mutter lebt, aus der er sich allmählich lösen muss, indem Selbst- und Objektrepräsentanzen gebildet werden (vgl. Mahler 1978)⁵. Im Gegensatz dazu postuliert die Bindungstheorie, dass sich die Bindung eines Kindes an seine Mutter (bzw. die primäre Bezugsperson) im Laufe des ersten halben Lebensjahres erst herausbildet und aufgrund der Interaktionserfahrungen von unterschiedlichen Qualitäten geprägt sein kann.

¹ Die Kontrolltheorie besagt, dass nach jedem Versuch, ein Ziel zu erreichen, die Rückmeldungen verarbeitet werden und auf Basis dieser Informationen neue Versuche unternommen werden.

² Die bekannten Laboruntersuchungen von Harlow (1959) an Rhesusaffen-Säuglingen bestätigen dies: Die Äffchen entwickelten eine Bindung an die Stoff-Attrappe, obwohl sie nicht die Nahrungsquelle war. Wenn man ihnen die Stoff-Attrappe wegnahm, zeigten sie deutliche Angst, konnten nicht spielen, waren nicht neugierig, umklammerten sich selbst und entwickelten Bewegungstereotypen (vgl. Suomi in Cassidy/Shaver, 1999).

³ Bowlby lag daran, seine biologische Hypothese vom Instinkt-Konzept abzugrenzen. Biologisch festgeschrieben sei lediglich das Ziel, die Nähe zur Pflegeperson auf flexible Weise herzustellen sowie einige rudimentäre Mittel, um dieses Ziel zu erreichen (anklammern, schreien, lächeln etc.), vgl. Damon 1989, 58.

⁴ Die Erkenntnisse der empirischen Säuglingsforschung veranlassten einen Paradigmenwechsel vom passiven, symbiotisch-abhängigen zum „kompetenten Säugling“. Dazu gehört u.a. die Feststellung, dass der Säugling sich von Anfang an als durchaus getrennt von der Mutter wahrnimmt und auf der Basis einer gelingenden Interaktion Fähigkeiten entfaltet, die früher nicht vermutet wurden (vgl. Dornes 2001, 17ff).

⁵ Zur Kritik am Symbiosebegriff siehe auch Dornes (1992, 75ff): „Flucht in die Symbiose“ aufgrund früher Eingriffe in Autonomie und Selbstregulierungsfähigkeiten des Säuglings.

Bowlby hat sich in seiner Trilogie (Bindung, 1975; Trennung, 1976; Verlust, 1980)¹ mit dem Bruch oder drohenden Bruch von affektiven Bindungen auseinander gesetzt. Dafür legte er die Untersuchung von Datenmaterial aus verschiedenen Disziplinen und Ländern zugrunde und konnte damit aufzeigen, „... wie gewisse Kombinationen von Umständen zu bestimmten Formen von Persönlichkeitsstörungen führen und wie diese nicht nur das Individuum betreffen sondern fast immer auch die Mitglieder seiner Familie“ (Bowlby 1980, 575).²

3 Bindungstheorie und andere Bindungskonzepte

Es besteht eine Nähe zur neueren Psychoanalyse, v.a. der Objektbeziehungstheorie. Bei Winnicott (1984) findet sich das Konzept der „ausreichend guten Mutter“ und auch Lazar geht davon aus, dass ein neu geborenes Kind in erster Linie einen Halt benötigt, „um den plötzlich fehlenden Halt des Mutterleibes zu ersetzen. Es „erwartet“ diesen Halt und sucht ihn kraft seiner sämtlichen angeborenen Fähigkeiten“ (Lazar 1987, 56). Normalerweise findet es ihn auch bei der Mutter, die ihm die Wärme und Sicherheit gibt, die es zum Überleben braucht. Bion verwendet Begriffe wie „Container“ bzw. „containment“ zur Darstellung des von einem Kind benötigten sicheren Halts zur Entwicklung innerer Stärke. In anderen (entwicklungs-) psychologischen Theorien und daraus abgeleiteten therapeutischen Konzepten finden sich Abweichungen, aber auch viele Parallelen sowie explizite Bezüge zur Bindungstheorie (u.a. in Balint, 1960, 1973; Kohut, 1977; Stern 1992, Grawe 1998).³ Für das Verständnis der Bindungsdynamik in Familien bietet darüber hinaus vor allem die systemische Familientheorie und -therapie wichtige Hinweise (vgl. Boszormenyi-Nagy und Spark, 1973; Stierlin 1974 u.a., siehe a.a.O.).

4 Anwendungsgebiete

Die Pionierarbeiten von Bowlby und Ainsworth gaben Anstöße für weiter reichende Untersuchungen. Heute leistet die Bindungstheorie einen empirisch gesicherten Beitrag zum Verständnis kindlicher Entwicklung und familiärer Beziehungen. Beispielsweise ist die Einführung des „Rooming-in“ bindungstheoretischen Erkenntnissen zu verdanken.

Nach anfänglicher Ablehnung in psychoanalytischen Fachkreisen gewinnt sie seit den achtziger Jahren zunehmend auch hier an Aufmerksamkeit und Einfluss⁴, v.a. aber in der Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie. „Bowlby hatte die Bindungstheorie ursprünglich für den Gebrauch in Diagnose und Therapie emotional gestörter Patienten und Familien formuliert. Aufgegriffen wurde sie aber hauptsächlich von Forschern der Entwicklungspsychologie. Durch deren empirische Untersuchungen sind sie seit Ainsworth erst virulent geworden“ (Keller 1998, 55).

In die klinische, familientherapeutische und psychotherapeutische Praxis hat die Bindungstheorie längst Eingang gefunden (vgl. Scheurer-Englisch 1995, Köhler 1998; Brisch 1999; Endres/Hauser 2000, Hédervári-Heller 2000, Rehberger 1999 u.v.a.) sowie in der Heimerziehung (Unzner 1995, Schleiffer 2001). Auch die Heilpädagogik nutzt zunehmend bindungstheoretische Erkenntnisse, z.B. in der Frühförderung entwicklungsverzögerter und behinderter Kinder (u.a. Bölling-Bechinger 1998, Schleiffer 1998). Selbst für die Begutachtung familienrechtlicher Angelegenheiten (Sorge-

¹ Neuauflage der Trilogie 2006, Band 1-3, München: Reinhardt-Verlag

² Zur Geschichte der Bindungstheorie und -forschung siehe auch Spangler und Zimmermann (1995/2002).

³ Bei Brisch (1999) findet sich eine Darstellung der Bedeutung von Bindung und Trennung in anderen psychologischen Theorien und therapeutischen Modellen (S. 61ff).

⁴ Dornes führt grundlegende Konvergenzen und Divergenzen zwischen Psychoanalyse und Bindungstheorie aus und verweist auf viele Übereinstimmungen mit der modernen im Unterschied zur klassischen Psychoanalyse (Dornes 2001, 83ff).

rechtsentscheidungen) fordert z.B. Lempp (1994), die Bindung des Kindes als primäres Kriterium vor anderen sozio-ökonomischen Aspekten anzuerkennen.

In den letzten Jahren beschäftigt sich die Bindungsforschung zunehmend damit, ob und wie sich das Bindungsmuster eines Kindes über die Lebensspanne weiterentwickelt bzw. sich auf andere Persönlichkeitsbereiche auswirkt (z.B. in Paarbeziehungen) und wie die Bindungserfahrungen der Eltern an die Kindergeneration weitergegeben werden. (Übersicht in Zimmermann et al. 1999).

B. II Grundannahmen der Bindungstheorie

Eine grundlegende Annahme der Bindungstheorie ist, dass die Entwicklung sowie die psychische Gesundheit eines Menschen stark von der Art und Weise seiner frühen Bindungserfahrungen beeinflusst wird. Im Unterschied zum klassischen psychoanalytischen Phasenmodell vertrat Bowlby eine wachstumsorientierte Sichtweise menschlicher Entwicklung und akzentuierte die Bedeutung realer sozialer Erfahrungen im Lebenslauf: Kritische Lebensereignisse können ebenso wie beispielsweise ein veränderter Umgang mit einem Kind dessen weiteren Werdegang beeinflussen (vgl. Bowlby 1995,127).

1 Das Bindungsverhaltenssystem

1.1 Bindungsbedürfnisse

Die Bindungstheorie geht davon aus, dass sich biologisch-funktionale Verhaltenssysteme evolutionär artspezifisch zur Existenzsicherung herausgebildet haben. Dazu gehört das Bindungssystem. Die entwicklungspsychologische Forschung belegt, dass ein Säugling über ein angeborenes Verhaltensrepertoire verfügt, welches dazu dient, Nähe und Bindung zu einer Pflegeperson herzustellen, um sein Überleben zu sichern. Dies geschieht durch gut beobachtbare Signale und sozio-emotionale Verhaltensweisen, die es ihm ermöglichen, die Verfügbarkeit einer Bezugsperson aktiv herbeizuführen, z.B. durch Schreien oder Weinen, Blickkontakt und Lächeln, Anklammern, Nachfolgen, Rufen oder Suchen. Dieses Bindungsverhalten setzt das Kind besonders dann ein, wenn es beispielsweise unbekannte Situationen als bedrohlich erlebt sowie bei körperlichem Unwohlsein, Schmerzen etc. Durch die Herstellung von Nähe erhofft es sich u.a. Schutz und Geborgenheit, Zuwendung, Trost und Sicherheit. – Komplementär zu diesem Bindungstreben des Kindes existiert bei den Bezugspersonen ein zuwendendes Verhalten („Fürsorgeverhalten“), welches ebenfalls phylogenetisch begründet ist (die Pflege der Jungen sichert das Überleben der Art): Normalerweise beantworten Eltern die Signale und Bedürfnisse ihrer Kinder spontan mit passenden („feinfühligem“) Reaktionen. Diese Kompetenz wird nach Papousek & Papousek (1987) auch als „intuitives Elternverhalten“ bezeichnet und ist durch ihre Forschung belegt.

Als „Bindung“ gilt die spezifische emotionale Verbundenheit zwischen einem Kind und der Person, die ihm überwiegend „bemutternd“ zur Verfügung steht¹. Die interaktiven und kommunikativen Erfahrungen mit dieser oder diesen Person/en integriert das Kind bis etwa zum ersten Lebensjahr zu einem inneren Arbeitsmodell, das sich in seinem Verhalten gegenüber den Bezugspersonen in un-

¹ Diese Bindung ist ein Teil der komplexen Beziehung, die zwischen Eltern und ihrem Kind besteht. Nach Emde (1989) in Brisch (1999) beinhaltet die Beziehung zwischen Eltern und Kind weitere Aspekte wie das Mitteilen und Regulieren von Affekten und physiologischen Bedürfnissen, Lernen, Spiel und Selbstkontrolle.

terschiedlicher Qualität äußern kann (s.u.). Es ist davon auszugehen, dass alle Kinder¹ personbezogene Bindungen eingehen, wenn sie ein Minimum an Interaktionsmöglichkeiten haben, selbst wenn sie von ihren primären Bezugspersonen misshandelt werden. Wenn eine Bindung zu einer bestimmten Person entstanden ist, löst eine (drohende) Trennung von ihr Verlustängste und Bindungsverhalten beim Kind aus.

1.2 Explorationsbedürfnisse

Als weitere Komponente des Bindungsverhaltenssystems betrachtet Bowlby das ebenfalls angeborene Neugier- und Explorationsverhalten² eines Kindes, das in Wechselwirkung mit dem Bindungsbedürfnis auftritt: ein Kind wird – je nach Entwicklungsstand – dann seine Umwelt aktiv erkunden (spielen, krabbeln etc.), wenn es sich sicher fühlt: *„Ausschlaggebend ist hier, dass das Kind die Bezugsperson auch während seines Explorierens als zugänglich und verfügbar empfindet (...). Die Mutter ermöglicht dies, indem sie physisch präsent und emotional zugänglich ist, gleichzeitig aber dem Kind die nötige Unabhängigkeit zum Explorieren gewährt“* (Minde 1995, 362). Wenn es sich in fremden Situationen unsicher oder unwohl fühlt, erschrickt oder Angst bekommt, wird es die Nähe zu einer Bindungsperson suchen, die ihm Sicherheit vermittelt. Die sichere Basis bei einer Bezugsperson ist somit die Voraussetzung dafür, dass ein Kind explorieren, spielen und sich mit zunehmenden motorischen Fähigkeiten zeitweise selbständig von ihr lösen kann. – Zur Entwicklung der Explorationsbedürfnisse gehört die Gewährung eines altersangemessenen Freiraums ebenso wie die Bereitschaft der Bezugsperson, als emotionale Basis – möglichst feinfühlig bzw. responsiv³ – zur Verfügung zu stehen, wenn sich das Kind emotional rückversichern muss.⁴ Dieses typische Wechselspiel zwischen Erkundungs- und Bindungsverhalten wird vom Kind normalerweise autonom gesteuert: bei empfundener Sicherheit ist das Explorationssystem aktiviert, bei Verunsicherung etc. ist die Neugier eingeschränkt und das Bindungssystem aktiviert. So kann es selbsttätig die Nähe und Distanz zur Bezugsperson regulieren, wenn dieses Verhalten akzeptiert bzw. feinfühlig unterstützt wird. Wenn eine Mutter ihr Kind jedoch beispielsweise aus Angst vor möglichen Gefahren oder aufgrund eigener Verlassenheitsängste übermäßig bindet, entsteht zwar eine enge Bindung, gleichzeitig wird aber das kindliche Explorationsverhalten und damit einhergehende autonome Spielaktivitäten sowie erste Ablösetendenzen eingeschränkt. Dieses Verhaltensmuster zwischen Kindern und ihren Bezugspersonen ist jedoch störanfällig und kann erheblich variieren (weitere Einflussfaktoren s.u.).

¹ Einschränkungen werden hier bei Kindern mit schwerer geistiger Behinderung mit einem Entwicklungsstand unter sechs Monaten angenommen oder bei schwerstem Hospitalismus (vgl. die Untersuchungen von R. Spitz).

² vgl. das Konzept der emotional-motivationalen Neugierbedürfnisse in der psychologischen Motivationsforschung (Holzkamp-Osterkamp, 1975, 1976).

³ Der Begriff der Feinfühligkeit wird in der neueren Literatur z.T. durch „Sensitivität“ bzw. „Responsivität“ oder „Reflexivität“ ersetzt.

⁴ Anschaulich dargestellt bei D. Stern (1990/1993): „Tagebuch eines Babys“ und von Mahler et al. (1978) als „emotionales Auftanken“ bezeichnet

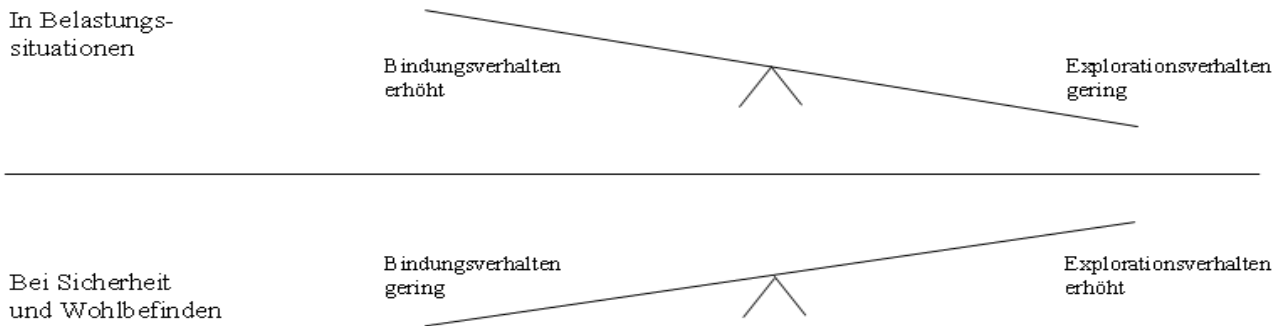


Abb. 2: Schematische Darstellung der Bindungs-/ Explorationsbalance

Die Bindungs-Explorations-Balance ist vergleichbar einer Wippe: Bei Aktivierung des einen Systems, ist das andere deaktiviert (vgl. auch Grossmann/Grossmann 2005, 133).

Damit das Bindungsverhaltenssystem effektiv funktionieren kann, benötigt ein Kind möglichst viele Informationen über sich und das Verhalten der Bindungsperson: Dazu gehören nicht nur die Informationen darüber, wo diese sich gerade aufhält und über welche Fähigkeiten es selbst verfügt, um die Nähe zu dieser Person herstellen zu können, sondern auch, wie beide in bestimmten Situationen voraussichtlich aufeinander reagieren werden. Kinder haben bereits gegen Ende des ersten Lebensjahres ein beachtliches Wissen über sich und ihre unmittelbare Umgebung erworben und organisieren dieses Wissen in Form innerer Arbeitsmodelle, die sowohl Vorstellungen von sich selbst als auch von ihrer Bindungsperson beinhalten. Dadurch können sie ihr Verhalten vorausschauend planen und ihren Zielen sowie den zu erwartenden Ereignissen anpassen (vgl. Kontrolltheorie, s.o.).

2 Die Phasen der kindlichen Bindungsentwicklung

Wie bereits dargestellt, gehören zur Entwicklung von Bindung Kompetenzen des Kindes (z.B. Weinen, Rufen, Anklammern, Nachfolgen etc.) sowie der Bezugsperson (Bereitschaft zu fürsorglichem Verhalten). Kindliche wie mütterliche Faktoren beeinflussen die Bindungsentwicklung in der täglichen Interaktion. Die personenspezifische Bindung des Kindes bildet sich bereits im ersten Lebensjahr heraus (vgl. Ainsworth et al. 1978):

1. Vorphase

In den ersten Wochen nach der Geburt ist das Kind noch offen für verschiedene Bezugspersonen. Es richtet seine Bindungssignale unspezifisch an jede Person und reagiert auf jede Person. Allmählich lernt es, seine Interaktionspartner zu unterscheiden.

2. Phase der personunterscheidenden Ansprechbarkeit

In der Zeit vom dritten bis zum sechsten Lebensmonat lernt es, Unterschiede zu erkennen. Die primären Bezugspersonen werden bevorzugt und es reagiert eindeutig auf sie, obwohl fremde Interaktionspartner auch noch akzeptiert werden.

3. Phase der eigentlichen Bindung

Die Ausbildung der Objektpermanenz bis spätestens zum Ende des ersten Lebensjahres ist zugleich Ausdruck der entstandenen spezifischen Bindung an die Hauptbindungsperson/-en, die ihm Trost und Sicherheit bedeuten und die es bei Abwesenheit vermisst. Es bindet sich meist nur an wenige verlässliche Personen. Neben den Eltern, können dies weitere Pflegepersonen sein, die regelmäßig verfügbar sind (z.B. die Großmutter, Tagesmutter, Erzieherin). Das Kind bildet eine Hierarchie in der Akzeptanz seiner Bezugspersonen, je nach Verfügbarkeit und Ausmaß der Belastungssituation. Fremde Personen können es in dieser Phase kaum trösten. Bei Trennungen von der/den Bezugsperson/en zeigen sich deutlich nachweisbare physiologische

Stressreaktionen (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1976, Robertson & Robertson 1971; Spangler & Grossmann, 1993).

4. *Phase der zielgerichteten Partnerschaft*

Im weiteren Entwicklungsverlauf ist das Kind zunehmend in der Lage, seine Bindungs- und Erkundungsbedürfnisse am Verhalten der Bezugspersonen zu orientieren. Durch Beobachtung, Erfahrung und mit wachsenden kognitiven Fähigkeiten lernt das Kind, die Gefühle, Motive und Erwartungen seiner Bindungspersonen immer besser kennen, versucht diese auch zu beeinflussen und bei der Verwirklichung seiner eigenen Ziele zu berücksichtigen. Mit zunehmender Symbolisierungsfähigkeit nimmt das unmittelbare Bindungsverhalten ab: Es ist nicht mehr auf die tatsächliche Anwesenheit angewiesen. Das Kind ist mehr und mehr zum Aushandeln und Abstimmen von gemeinsamen Zielen mit der Bezugsperson bereit, so dass nun von einer „zielkorrigierten Partnerschaft“ gesprochen wird, die sich etwa ab dem dritten/vierten Lebensjahr bis ins Jugendalter weiter entwickelt. Andere Bezugspersonen nehmen an Bedeutung und Einfluss zu.

3 Die Qualität der Bindung

Entscheidend für die Art der kindlichen Bindung ist die Qualität der Interaktionserfahrungen zwischen dem Kind und seiner primären Bezugsperson im ersten Lebensjahr. Kinder können zu ihren verschiedenen Bezugspersonen – je nach Erfahrung – unterschiedliche Bindungsqualitäten entwickeln.

3.1 Die „Fremde Situation“ als „kleines Drama in acht Teilen“¹

Zur systematischen Untersuchung des Bindungs- und Trennungsverhaltens bzw. zur Erfassung der unterschiedlichen Qualitäten der Beziehung zur bemutternden Person wurde von Mary Ainsworth neben regelmäßigen Verhaltensbeobachtungen im häuslichen Umfeld eine besondere Prozedur entwickelt, die sogenannte „Fremde Situation“ („strange situation“, in Ainsworth et al., 1978). Dies ist eine standardisierte Methode, die inzwischen weltweit in verschiedenen Gesellschaftsformen angewendet wurde und als valides und reliables Instrument gilt. Sie wird bei Kindern und ihren primären Bezugspersonen² im Alter vom 12.-18. Lebensmonat eingesetzt, in einem speziell für diese Untersuchung eingerichteten Raum, der für beide eine „fremde Situation“ darstellt und sich in einen festgelegten Ablauf von acht Episoden unterteilt. Dabei wird beobachtet, inwieweit ein Kind in der fremden Umgebung seine Mutter in Belastungssituationen „nutzt“, wie es sich verhält, wenn die Mutter kurz den Raum verlässt und welche Verhaltensweisen es gegenüber der wiederkehrenden Mutter zeigt (ausführliche Darstellung u.a. in Brisch 1999, 45f). Die von den Kindern in dieser Situation gezeigten unterschiedlichen Verhaltensweisen beim Wiedersehen nach kurzer Trennung von der Mutter lassen sich transkulturell idealtypisch in vier Kategorien von Bindungstypen einteilen³:

1. Sicher gebundene Kinder („B“- Kinder)
2. Unsicher-ambivalent gebundene Kinder („C“- Kinder)
3. Unsicher-vermeidend gebundene Kinder („A“- Kinder)
4. Unsicher-desorganisierte Kinder („D“- Kinder)

¹ nach Bretherton in Holmes 2002.

² Da dies häufig die Mutter ist, wird zukünftig meist von der Mutter als primärer Bezugsperson gesprochen.

³ Eine differenzierte Forschung hat bis heute zusätzliche Subklassifikationen ergeben.

3.2 Die Bindungstypen

Zu 1.): Kinder mit *sicherer Bindung* zeigen eine ausgewogene Balance zwischen Bindungs- und Neugierverhalten. In Trennungssituationen äußern sie Kummer, auf die Rückkehr der Mutter reagieren sie positiv, lassen sich von ihr trösten und spielen dann zufrieden weiter. Sie haben die Erfahrung gemacht, dass ihre Bezugsperson ihnen überwiegend verlässlich, einfühlsam und hilfsbereit zur Verfügung steht. Daher verfügen sie über die Zuversicht, von den Bezugspersonen auch bei Angst, Kummer oder Ärger Unterstützung zu finden und nicht abgewiesen zu werden. Dies bietet ihnen den nötigen Rückhalt zur Erkundung der Welt und ist die Grundlage für zunehmendes Vertrauen in sich und andere Menschen.

Zu 2.): Kinder mit *unsicher-ambivalenter Bindung* sind äußerst ängstlich gegenüber neuen Situationen und fremden Personen. Im Fremde-Test zeigen sie bei der Trennung von der Mutter großen Kummer, lassen sich bei ihrer Rückkehr nur schwer beruhigen, sind zornig auf die Mutter und in ihrem Spielverhalten blockiert. Aufgrund ihrer Interaktionserfahrungen scheinen sie nicht sicher zu sein, ob und wann sie auf ihre Eltern zählen können, d.h., wann sie zugänglich und verfügbar sind. Da sie ihre Bindungsperson als nicht berechenbar erleben, ist ihr Bindungsverhalten ständig aktiviert und ihr Explorationsdrang reduziert bzw. von Angst begleitet. Sie „klammern“ und zeigen starke Trennungängste, zugleich aber auch Wut und Ärger auf die Bindungsperson, weil sie deren Zuwendung nicht als verlässlich erleben. *„Es ist, als ob die unsicher gebundene Person sich sagt: ‚klammere Dich an die Menschen so fest Du kannst – sie werden Dich wahrscheinlich verlassen; häng Dich an sie und verletze sie, wenn es Anzeichen gibt, dass sie weggehen, dann verringert sich womöglich die Wahrscheinlichkeit, dass sie es tun‘“* (Holmes 2002, 88).

Zu 3.): Kinder mit *unsicher-vermeidender Bindung* wirken meist sehr autonom. Sie zeigen in Trennungssituationen kaum Anzeichen von Kummer und ignorieren ihre Mutter bei deren Rückkehr. Vermutlich haben sie oftmals die Erfahrung gemacht, dass sie bei hilfesuchenden Annäherungen von ihren Eltern statt Schutz und Trost eher Ablehnung oder Zurückweisung zu erfahren haben. So haben sie gelernt, ihre Gefühle zu unterdrücken und versuchen auf fremde Hilfe zu verzichten. Bindungsverhaltensweisen sind bei diesen Kindern nur selten zu beobachten. Sie vermeiden eher den Blick- oder Körperkontakt zu ihrer Bindungsperson. Diese Vermeidungsstrategie hilft ihnen, das Risiko einer schmerzlichen Zurückweisung zu reduzieren. Bei diesen – äußerlich ruhig wirkenden – unsicher-vermeidend gebundenen Kindern erbrachte die Messung ihrer Herzfrequenz und ihres Speichelnkortisols in der „Fremden Situation“ die höchsten Werte. Dies weist auf ihre hohe Stressbelastung hin. Ihr erworbenes Verhaltensmuster wird als verinnerlichte Abwehr- und Adaptionsleistung mit erhöhter Belastungsreaktion betrachtet, die sich auf hormoneller und immunologischer Ebene auswirken kann (div. Autoren, vgl. Brisch 1999, 50).

Zu 4.): In die vierte Kategorie der *unsicher-desorganisierten Bindung* wurden ursprünglich die Kinder mit eigenartig verwirrtem Verhalten klassifiziert, das den drei anderen Kategorien nicht zuzuordnen war. Später stellte man fest, dass es auch hier typische Verhaltensmuster gab, die unsicher-desorganisiert/desorientiert wirkten: Wenn ein Kind durch seine Bindungsperson selbst verunsichert oder geängstigt wird (z.B. durch Schreien, Schlagen o.ä.), gerät es in eine panikartige Ausweglosigkeit. Da es gewalttätige Ablehnung oder Verletzung befürchtet, wird die Suche des Kindes nach Nähe und Sicherheit durch die Angst vor der Bindungsperson zugleich verhindert. Dies führt zu einem kurzzeitigen Zusammenbruch seiner Verhaltensstrategien (bei Rückkehr der Mutter erstarren diese Kinder oder nähern sich mit abgewendetem Gesicht). Dieses Verhalten wurde zu einem hohen Anteil bei klinischen Risikogruppen festgestellt, u.a. bei frühgeborenen oder misshandelten, missbrauchten Kindern. Auch bei klinisch auffälligen Kindern mit Down-Syndrom kam dieses Bindungsmuster vor¹.

¹ Van Ijzendoorn et al. (1992) in Buchheim et al. (1999).

Gewaltsame Eingriffe in die Selbstregulation von Kindern¹ können zu solch einem desorganisierten Bindungsmuster führen. Als weitere Ursache gilt die Ängstigung oder Verunsicherung eines Kindes durch verwirrende Verhaltensweisen seiner Bezugsperson, z.B. durch einen plötzlichen inneren Rückzug, psychische Erkrankung, traumatische Erfahrungen. Auch konstitutionelle Faktoren sind nicht völlig auszuschließen.

3.3 Prävalenz

Untersuchungen an Durchschnittspopulationen ergaben ca. 50-60% der Kinder als sicher, ca. 30-40% als unsicher-vermeidend und ca. 10-20% als unsicher-ambivalent gebunden (Spangler & Grossmann 1995).² Der Anteil von unsicher-desorganisierten Bindungsmustern ist nach (klinischer) Ausgangsstichprobe unterschiedlich groß³.

Nachfolgeuntersuchungen an Kleinkindern anhand der Interaktion im Spiel bestätigten die zuvor identifizierten Bindungsmuster: Mütter von Kindern mit sicherer Bindung wirkten im Umgang mit ihrem Kind aufmerksam, sensibel, ermunternd und angemessen hilfsbereit, während die Mütter von Kindern mit ambivalenter oder vermeidender Bindung sehr viel weniger aufmerksam und sensibel reagierten. Sie griffen zum falschen Zeitpunkt in die Aktivitäten des Kindes ein, bremsten sie, gaben ihnen keine angemessene Hilfe oder Ermutigung und missachteten deren Gefühlsäußerungen. Daher gilt als wichtigste erklärende Kategorie für die Art der Bindungsqualität die „Feinfühligkeit“ der Bezugsperson im Umgang mit dem Kind:

3.4 Das Konzept der „Feinfühligkeit“: Voraussetzung für Bindungsqualität und Explorationsverhalten

Mary Ainsworth (1978) hat nach intensiven Verhaltensbeobachtungen von Müttern und ihren Säuglingen in Uganda und Baltimore ihr Konzept der „Feinfühligkeit“⁴ entwickelt, das durch folgende Merkmale der Bezugsperson im Umgang mit dem Kind gekennzeichnet ist:

1. Die kindlichen Signale (Äußerungen) werden aufmerksam wahrgenommen, d.h., die Mutter muss für das Kind ansprechbar und verfügbar sein und darf keine zu hohe Wahrnehmungsschwelle haben.
2. Diese Äußerungen werden aus der Perspektive des Kindes – und nicht der eigenen Bedürfnisse – zutreffend interpretiert.
3. Die Bezugsperson reagiert situationsangemessen auf die Äußerungen (im Einklang mit dem jeweiligen Entwicklungsstand und nicht mehr als das Kind verlangt).

¹ Diese können sich auf jede Art kindlicher Initiativen beziehen: auf Handeln, Sprache sowie auf die physiologischen Funktionen wie Nahrungszufuhr oder Ausscheidungen, die mit Gewalt herbeigeführt werden (vgl. Rehberger 1999, 47f).

² Prozentwerte für den deutschsprachigen Raum siehe auch in Gloger-Tippelt, Vetter, Rauh (2/2000).

³ Unsichere Bindungen gelten nicht als pathologisch, aber als Risikofaktor für eine erhöhte Vulnerabilität

⁴ Der Begriff der Feinfühligkeit wird in der neueren entwicklungspsychologischen Literatur auch durch „responsives“ oder „reflexives“ Verhalten gekennzeichnet. Die Nähe zum Begriff der „Empathie“ thematisiert Köhler (1995): Empathie (Einfühlung) ist weniger exakt definiert als die „Feinfühligkeit“ nach Ainsworth. Letztere beinhaltet über die Affektwahrnehmung hinaus eine angemessene Reaktion hinsichtlich der aktuellen Situation, des Entwicklungsstandes und der kulturellen Normen mit dem Ziel einer Entwicklungsförderung (vgl. Köhler 1995, in Spangler, Zimmermann und Brisch, 1999, 70). Papousek/Papousek prägten den Begriff des „intuitiven“ Elternverhaltens, vgl. a.a.O. Ein Beispiel intuitiver elterlicher Kompetenz wäre es, wenn der Säugling beispielsweise Interesse an der Umgebung zeigt, aber die körperliche Nähe und Sicherheit der Eltern noch benötigt, er dann von den Eltern auch entsprechend gehalten wird: auf dem Schoß oder der Hüfte so, dass er seine Umgebung gut sehen und nach Möglichkeit berühren kann.

4. Die Reaktion erfolgt prompt, d.h. in einer für das Kind tolerablen Zeitspanne. So kann es eine Verbindung zwischen dem eigenen Verhalten und dem Effekt herstellen (Gefühl von Eigeneffektivität statt Hilflosigkeit).

Ainsworth betont ergänzend die Bedeutung der *Akzeptanz des Kindes als eigenständige Persönlichkeit* sowie die mütterliche Fähigkeit, *mit dem Kind zu kooperieren*, d.h.: ihre Bedürfnisse mit seinen in Einklang zu bringen vs. eines einmischenden oder rücksichtslosen Durchsetzens ihrer eigenen Pläne (vgl. auch Bölling-Bechinger 1998,76).

Das zentrale Ergebnis der Untersuchungen von Mary Ainsworth war, dass Mütter, die auf die Signale ihres Kindes im ersten Lebensjahr feinfühlig, also prompt und angemessen reagierten, sicher gebundene Kinder hatten. Kinder, deren Mütter inkonsistent reagierten (mal angemessen, mal zurückweisend, mal überbehütend) waren eher ambivalent gebunden und Mütter, die mit den Nähebedürfnissen ihrer Kinder überwiegend ablehnend umgingen, hatten eher vermeidend gebundene Kinder. Wie weitere Untersuchungen belegt haben, liegt der Schlüssel zu einer sicheren Bindung demnach in der Qualität der Interaktion: Werden die Bedürfnisse des Säuglings wie oben dargestellt überwiegend und ausreichend feinfühlig beantwortet, wird das Kind eine sichere Bindung an diese Pflegeperson entwickeln. Eine unsichere Bindung kann dann entstehen, wenn die Bedürfnisse nur unzureichend oder nicht verlässlich beantwortet werden, z.B. auch durch einen für das Kind nicht vorhersehbaren Wechsel zwischen Überfürsorge und Versagung oder Ablehnung und Zurückweisung.

3.5 Beeinträchtigungen der Feinfühligkeit

Angesichts der komplexen familiären Alltagssituationen können vielfältige Störungen der Feinfühligkeit auftreten. Dazu gehören auf Seiten der Eltern vor allem unangemessene Reaktionen aufgrund von Sachzwängen oder der eigenen Befindlichkeit und Bedürfnislage sowie einer möglichen Fehlinterpretation der kindlichen Signale. Auch Phantasien und Projektionen und können zu Entgleisungen in der Mutter-Kind-Interaktion führen. Die Feinfühligkeit der Mutter kann zusätzlich durch unverarbeitete Traumata, fehlende soziale Unterstützung und andere negative Umwelteinflüsse beeinträchtigt sein. Dadurch werden die ursprünglich biologisch auf Anpassung und intuitive Regulation programmierten Verhaltensweisen außer Kraft gesetzt, da diese beim Menschen nicht mehr instinktiv, sondern lediglich disponierend vorhanden sind.

3.6 Feinfühligkeit vs. Überbehütung, Verwöhnung oder Vernachlässigung

Zur Abgrenzung der Feinfühligkeit gegen Überbehütung sind besonders das zweite und dritte der o.g. Merkmale von Bedeutung: Bei Überbehütung ist die Feinabstimmung zwischen kindlichen Signalen und Reaktionen der Bezugsperson nicht gegeben, was sich wiederum an den Reaktionen des Kindes auf das entsprechende Verhalten ablesen lässt.

Brisch berichtet aus seiner Erfahrung in Elternseminaren, dass Eltern beispielsweise häufig befürchten, sie könnten ihr Kind im ersten Lebensjahr zu sehr verwöhnen, wenn sie die Bedürfnisse des Kindes prompt erfüllen. Sie seien überzeugt, ihr Kind müsse so früh wie möglich lernen, Frustrationen auszuhalten. Er betont jedoch, dass es vielmehr darauf ankomme, die Erfüllung von Bedürfnissen dem Lebensalter anzupassen, denn: *„Feinfühligkeit unterscheidet sich von Verwöhnung und Überbehütung dadurch, dass feinfühlige Eltern ihr Kind in seiner zunehmenden Selbstständigkeit und seiner wachsenden Kommunikationsfähigkeit fördern“* (Brisch 1999,42). Feinfühlige Eltern reagieren im Gegensatz zu überbehütenden Eltern erst, wenn das Kind Bedürfnisse äußert. Sie machen Angebote, tun aber wenig, wonach das Kind nicht verlangt. Perspektivisch würde zu viel Hilfe und

Einmischung in Angelegenheiten, die ein Kind selbst lösen könnte, sein Explorationsverhalten und Selbstkonzept beeinträchtigen¹: Es erhielte den Eindruck, dass man ihm nicht zutraut, eine Aufgabe zu bewältigen, dass man ihm sozusagen nicht vertraut. „Die Abgrenzung gegenüber einer Verwöhnung liegt darin, das Kind zunächst zu ermutigen, Herausforderungen selbständig zu meistern“ (vgl. Grossmann 1999, 121).

Andererseits kann sich unter dem Deckmantel einer Förderung von Selbständigkeit allerdings auch verweigerter Hilfe und Zuwendung oder Vernachlässigung verbergen.

4 Ergänzungen aus der aktuellen Forschungslage

Es ist bis heute übereinstimmende Erkenntnis, dass die Qualität der wechselseitigen sozialen Interaktion den Schlüssel zu einer sicheren Bindung darstellt. Neben den o.g. Faktoren wurde festgestellt, dass Mütter von sicher gebundenen Kindern bereits in den ersten drei Lebensmonaten schneller reagieren, wenn diese weinen, sie mehr ansehen, lächeln und anreden und mit mehr Freude halten und wiegen. Mütter von Kindern mit vermeidender Bindung neigen dazu, mit ihren Kindern weniger und funktioneller zu interagieren (vgl. Holmes 2002, 131f). Auch das Konzept der intermodalen Abstimmung, das „affect attunements“ (Stern 1985) ist in diesem Zusammenhang anwendbar: Indem es der Mutter gelingt, sich auf das Affekt- und Aktivitätsniveau des Kindes einzustimmen und dieses angemessen zu modulieren (anzuregen oder zu dämpfen), kann sie ihm dabei helfen, sein inneres Gleichgewicht (wieder-) herzustellen. Bei Müttern unsicher gebundener Säuglinge sind diese Abstimmungsprozesse beeinträchtigt. In Anlehnung an dieses Konzept erweitern Brazelton und Cramer (1991, in Holmes 2002, 132) die Komponenten einer sicheren Mutter-Kind-Interaktion um die Aspekte: „Synchrony“ (zeitliche Abstimmung), „Symmetrie“ (Handlungsübereinstimmung), „Contingency“ (gegenseitiges Hinweisen) und „Entrainment“ (Erfassung der gegenseitigen Reaktionen zu einer Reihe von gemeinsamen Aktivitäten). Auf dieser Grundlage beginne sich das Spiel und die kindliche Autonomie zu entfalten². Wie bereits erwähnt, lässt sich das Konzept der „Feinfühligkeit“ mit dem Modell der „intuitiven elterlichen Kompetenz“ von Papoušek&Papoušek (1987) sinnvoll ergänzen.

Dornes (1998,306) weist darauf hin, dass die Ergebnisse der „Fremde Situation“ im Zusammenhang mit der gesamten Interaktionsgeschichte im ersten Lebensjahr interpretiert werden sollten. Nur so wäre das Postulat zu überprüfen, dass das Verhalten der Kinder in der Fremden Situation tatsächlich die Feinfühligkeit der Mutter widerspiegelt. Die Bielefelder und Regensburger Bindungsforschung (vgl. Grossmann 2000) kommt diesem Anspruch an längsschnittliche Verhaltensbeobachtungen der Mutter-Kind-Interaktion während des ersten Lebensjahres in der häuslichen Umgebung nach. Diese sind zwar geld- und zeitaufwändiger, auf Grundlage einer der häuslichen Situation angepassten Methode (Q-Sort-Methode, Vaughn & Waters, 1997) lassen sich die Bindungsverhaltensweisen bei Hausbesuchen jedoch ähnlich gut klassifizieren wie in der „Fremden Situation“.

Die Messmethoden in unterschiedlichen settings lassen zwar die Interpretation eines eindeutigen Zusammenhangs zwischen Feinfühligkeit und Bindungsmuster nicht immer zu, dennoch ließe sich ein Zusammenhang zwischen mütterlicher Feinfühligkeit und sicherer bzw. unsicherer Bindung mit 12 Monaten überwiegend bestätigen: In allen Studien fanden sich Zusammenhänge zwischen einem feinfühligem Verhalten der Bezugsperson und der Bindungssicherheit des Kindes. Die Verfügbarkeit einer responsiven Bezugsperson erhöht demnach die Wahrscheinlichkeit einer sicheren Bindung des Kindes, wie auch Fonagy (1998) nachweist. Weniger feinfühliges Mütter hatten häufiger unsicher gebundene Kinder. Die Befundlage scheint dennoch nicht so eindeutig zu sein, dass allein die Feinfühligkeit als Hauptdeterminante der Bindungsqualität gelten kann. Die Zusammenhänge

¹ vgl. Konzept der „Erlernen der Hilflosigkeit“ (Seligman).

² Darstellung der Intersubjektivität und der Affekt Abstimmung auch in Dornes (1993, 152ff).

von Feinfühligkeit und Bindungssicherheit werden heute kontrovers diskutiert. Sie scheinen nicht so signifikant, wie von Ainsworth angenommen. Die aktuelle Forschungslage belegt weitere Aspekte und vermittelt somit ein komplexeres Bild:

4.1 Individuelle Eigenschaften des Kindes

Bei der Interpretation des Bindungsverhaltens wird heute der Einfluss der individuellen Eigenschaften des Säuglings in der Interaktion stärker berücksichtigt (z.B. Temperament, Konstitution, Irritierbarkeit¹ (vgl. Brisch 1999, 49 in Anlehnung an Grossmann u.a.). Kinder, die als Neugeborene durch schwächere Orientierungsreaktionen und eine höhere Erregbarkeit auffielen, wurden in der „Fremden Situation“ eher als unsicher gebunden beurteilt, obwohl das Interaktionsverhalten ihrer Mütter als feinfühlig und deren Bindungsrepräsentation als autonom eingeschätzt wurde. Es ist nachgewiesen, dass die Mutter-Kind-Interaktion z.B. bei unruhigen Säuglingen leichter entgleisen und im weiteren Verlauf zu sekundären Verhaltensproblemen führen kann (vgl. auch Papousek 1996), denn „schwierige Kinder“ belasten die Bezugsperson stärker, so dass diese evtl. insensitiv und inadäquat reagieren. Risikofaktoren von Eltern und Kindern können sich so potenzieren.

Ein messbares Ereignis (hier das feinfühlige Verhalten) kann je nach Disposition des Kindes von dem einen als feinfühlig genug und von dem anderen nicht als solches wahrgenommen werden. Die These Bowlbys, die innere Welt sei *„eine einigermaßen genaue Widerspiegelung dessen, was eine Person in der äußeren Welt erlebt hat“*, sei daher einzuschränken, da bereits Säuglinge und sehr kleine Kinder dasselbe Ereignis unterschiedlich repräsentieren und diese Repräsentationen seine zukünftigen Interaktionen und damit seine weitere Entwicklung beeinflussen (vgl. Dornes 2001, 90). – Eine sichere Bindung hat für den weiteren Entwicklungsverlauf eines Kindes zwar eine protektive Funktion im Hinblick auf dessen psychische Stabilität („resilience“), ebenso können konstitutionelle Faktoren auch durch günstige Umwelteinflüsse kompensiert werden.

4.2 Gewichtung des Einflusses der Bezugspersonen

Nach Dornes (2001, 90) haben neuere Untersuchungen ergeben, dass der Einfluss der Mutter auf die Bindungsqualität größer ist als der des Kindes. Bei gehörlosen Kindern wurde zwar festgestellt, dass der Anteil der unsicher gebundenen Kinder größer ist als in der üblichen Häufigkeitsverteilung. In Untersuchungen mit psychisch kranken Müttern waren die Abweichungen jedoch sehr viel größer, daher wird angenommen, dass die „Eigenschaften“ der Mütter einen größeren Einfluss haben als die der Kinder (ders., 55ff). Van den Boom (1994) konnte nachweisen, dass die Feinfühligkeit von Müttern leicht irritierbarer Säuglinge durch ein entsprechendes Training erhöht werden konnte (nach Dornes 2001, 90). Kinder mit besonders schwierigem Temperament können von besonders einfühlsamen Müttern profitieren, während das elterliche Verhalten bei „unproblematischen“ Kindern weniger Bedeutung hat. Entscheidend sei die primäre Bezugsperson, z.B. auch eine Tagesmutter, wie Untersuchungen bei Kibbuzkindern zeigten. Im Kulturvergleich fiel auf, dass in Japan kein einziges Kind im „Fremde Test“ als „vermeidend“ gemessen wurde, da sie in den ersten beiden Lebensjahren alles überwiegend gemeinsam mit der Mutter machen.

Der Einfluss des Vaters auf die Bindungsqualität erweist sich vor allem in seiner Feinfühligkeit im Spiel mit dem Kind, das sich bereits im Säuglingsalter von dem der Mutter unterscheidet, wie verschiedene Untersuchungen belegen.²

¹ Ursache dafür können intensive Stresserlebnisse während der Schwangerschaft sein.

² Zur Rolle des Vaters als Bindungsperson und als Helfer beim Explorieren und Spielen vgl. a.a.O. und Übersicht des aktuellen Forschungsstandes in Grossmann/Grossmann 2005, 217ff.

4.3 Instabilität der mütterlichen Feinfühligkeit

Weitere Studien (in Dornes 2001,57f) zeigen, dass die Feinfühligkeit einer Mutter keine feststehende Größe ist, sondern zu verschiedenen Zeitpunkten unterschiedlich ausgeprägt sein kann. So gibt es Mütter, die ihr Kind in den ersten Wochen nach der Geburt stark zurückweisen, was sich im Laufe des ersten Lebensjahres jedoch bessern kann. Diese Kinder sind eher ambivalent gebunden. Andere Mütter verhalten sich anfangs weniger zurückweisend als später. Deren Kinder zeigten sich eher vermeidend gebunden. Verhaltensinstabilität der Mutter kann auch Ausdruck einer ungelösten Traumatisierung sein (z.B. die Geburt eines Kindes mit Behinderung) und wirke sich häufig in unsicheren kindlichen Bindungsmustern aus. Kritische Lebensereignisse, vor allem soweit sie die Verfügbarkeit der Bindungsperson betreffen¹, gelten als bedeutende zusätzliche Einflussvariable für eine unsichere Bindungsentwicklung, einhergehend mit einer erhöhten Vulnerabilität des Kindes gegenüber weiteren belastenden Ereignissen (vgl. Risiko- und Schutzfaktoren, a.a.O.).

4.4 Fazit

Nach Dornes (2001,58) kann der Zusammenhang von mütterlicher Feinfühligkeit und sicherer Bindung des Kindes heute als bestätigt gelten, der Zusammenhang von zurückweisendem Interaktionsstil und vermeidender Bindung bzw. inkonsistentem Interaktionsverhalten und ambivalenter Bindung des Kindes jedoch nur in Maßen. Zusammenfassend ist mit Hofmann (2002) daraufhin zu weisen, dass die früh erworbene Bindungsqualität (als Ausdruck emotionaler Regulation in der Beziehungsgestaltung) mit abnehmender Sensitivität gilt. Die Auffassung eines frühen Determinismus ist überholt, nach der sich die Bindungsorganisation nur in den ersten zwei Lebensjahren herausbildet. Bis ins Jugend- und Erwachsenenalter hinein beeinflussen weitere bedeutende Beziehungserfahrungen die Bindungsentwicklung.

B. III Bindungsmuster im weiteren Entwicklungsverlauf

1 Bindungsverhalten über die Lebensspanne

In jedem Altersabschnitt lösen belastende Ereignisse, die z.B. große Verunsicherung, Angst oder Trauer hervorrufen üblicherweise den Wunsch nach Nähe zu vertrauten Personen oder die Suche nach Unterstützung aus, also ein Bindungsstreben. Bindungstheoretisch ist zu unterscheiden zwischen diesem *Bindungsstreben* und dem individuellen *Bindungsverhalten* eines Menschen, also der Art und Weise, in der sich das Bindungsstreben qualitativ ausgeformt hat und auf der Verhaltensebene – altersangepasst – darstellt: Während das Kleinkind noch auf die physische Nähe seiner Bindungsperson angewiesen ist, wird das Nähebedürfnis eines Menschen mit zunehmendem Alter normalerweise weniger intensiv sein und auch mit symbolischer Nähe befriedigt werden können (Telefonate, Briefe). Die Balance zwischen Bindung und Autonomie (sprich: Nähe und Distanz) zu nahestehenden Personen wird auf dieser Grundlage immer wieder neu austariert. Das Bindungsverhalten ist nicht mehr so offensichtlich, bleibt nach Bowlby jedoch über die gesamte Lebensspanne erhalten². Es variiert neben den Erfahrungen, die das Individuum mit weiteren Bindungspersonen gemacht hat, mit zunehmendem Lebensalter, individuellen Kompetenzen und verfügbaren Ressour-

¹ z.B. kann auch Alkoholmissbrauch bei Eltern pathogene Entwicklungen zur Folge haben, da ihre emotionale Verfügbarkeit für das Kind unvorhersehbar ist

² Bindungen unter Erwachsenen gehen zwar häufig mit sexuellen Beziehungen einher, existieren aber auch unabhängig davon, ebenso wie die Mutter-Kind-Bindung nicht primär auf der Nahrungsversorgung beruht.

cen¹. – Neben bedeutsamen Bezugspersonen wie Eltern, Kindern, Partnern und engen Freunden sei die psychotherapeutische Beziehung erwähnt, die ebenfalls einen sicheren Rahmen und psychischen Halt bieten kann.

2 Bindungsmuster als internes Arbeitsmodell und mentale Repräsentanz

Die unterschiedlichen Bindungsqualitäten entwickeln sich – wie dargestellt – im Laufe des ersten Lebensjahres eines Kindes als Ergebnis der Interaktionserfahrungen von emotionaler Verfügbarkeit und Responsivität mit der oder den primären Bezugsperson/en in bindungsrelevanten Situationen und deren Konsequenzen. Diese Erfahrungen werden generalisiert und als innere Modelle („inner working model“)² über die Bindungspersonen, die Umwelt und auch über die eigene Person konstruiert und unbewusst verankert: *„Ein Schlüsselmerkmal des Arbeitsmodells von der Welt, das sich jeder schafft, ist die Vorstellung von dem, was seine Bindungspersonen sind, wo es sie finden kann und wie sie wahrscheinlich reagieren werden. In ähnlicher Weise ist das Schlüsselmerkmal des Arbeitsmodells vom Selbst, das sich jeder schafft, die Vorstellung, wie akzeptabel oder unakzeptabel er in den Augen seiner Bindungspersonen ist“* (Bowlby 1976, 247).

Kinder, die sich verlässlich angenommen fühlen, wenn sie Nähe suchen, entwickeln voraussichtlich andere Arbeitsmodelle von sich und der Welt als Kinder, die in solchen Situationen eher abgewiesen werden oder nicht Vorhersagbares erleben. Wenn sie ein Modell vom Anderen verinnerlicht haben, vor dem sie sich schützen müssen oder wenn sie sich für wenig wert halten, Zuwendung und Sicherheit geboten zu bekommen, werden sie sich anderen Menschen vermutlich immer vorsichtig nähern.

Mit Hilfe des so gewonnenen Arbeitsmodells versucht das Kind seine Bindungsbedürfnisse auch zukünftig zu verwirklichen: Es steuert demnach die Art und Weise des von ihm gezeigten Bindungsverhaltens, später auch in Abwesenheit der Bindungsperson. Wenn das Bindungsverhaltenssystem aktiviert ist, wirken sich die im jeweiligen Arbeitsmodell repräsentierten Erfahrungen auf die individuelle Verhaltensstrategie eines Menschen aus bzw. auf dessen Annahmen über die Reaktionen anderer auf sein Anliegen. Ein sicher gebundenes Kind wird beispielsweise von der Vorstellung ausgehen, dass es entweder in der Lage ist, sich selbst zu helfen, als auch sich selbst als eine Person betrachten, die es wert ist, dass andere ihr bei Schwierigkeiten helfen. Arbeitsmodelle in Folge unsicherer Bindungserfahrungen werden eher zu Fehleinschätzungen anderer führen. Um befürchtete Zurückweisungen zu vermeiden, entwickeln sie beispielsweise Misstrauen gegenüber anderen und verleugnen Wünsche nach Nähe und Unterstützung. So beeinflussen die frühen Erfahrungen das Vertrauen des Kindes in sich und andere, den Umgang mit künftigen Beziehungspersonen und die weitere Persönlichkeitsentwicklung (vgl. Grossmann et. al., 1997).³

Auf der Folie dieser Arbeitsmodelle entstehen innere Regeln für die Einschätzung neuer Erfahrungen, die Ausrichtung des Verhaltens und der Organisation von Aufmerksamkeit und Gedächtnis. Diese Regeln beeinflussen Gedanken und Sprache in bindungsrelevanten Zusammenhängen. Grossmann (2000) verweist auf die Bedeutung der Sprache in diesem Prozess. Mit Hilfe von einfühlsamen Bezugspersonen kann das Kind seinen Gefühlen eine sprachliche Bedeutung verleihen. Dabei wird eine Kohärenz von inneren Gefühlen und äußeren Ereignissen hergestellt. Der kognitive Umgang mit erlebten Gefühlen bietet neue Deutungsmuster von Vergangenheit, Gegenwart und

¹ Wenn ein Mensch bestimmten Anforderungen nicht gewachsen ist, empfindet er dies als Belastung. Diese Situation wird den Wunsch nach Unterstützung, somit sein Bindungsverhalten aktivieren. Wenn er andere um Hilfe bitten und diese auch annehmen kann, ist dies ein Zeichen psychischer Stabilität. (vgl. Grossmann in Endres/Hauser (2000, 78).

² Bowlby, 1975; Main, Kaplan & Cassidy, 1985

³ Zur Bedeutung der frühen Interaktion vgl. auch D. Stern (1985 und 1992): diese bilden die „basalen Bausteine“ des Arbeitsmodells. Auch er geht davon aus, dass sie zwar zunächst generalisiert, aber durch weitere Interaktionserfahrungen modifiziert werden können.

Zukunft und somit neue Perspektiven. Auf diese Weise lassen sich die Arbeitsmodelle auch modifizieren.

So werden diese internen Arbeitsmodelle allmählich Teil der psychischen Struktur, zu einer sogenannten *Bindungsrepräsentanz*. Diese mentalen Bindungsrepräsentanzen enthalten affektive sowie kognitive Komponenten und können – wie dargestellt – zu einem verzerrten Bild der Welt führen. Nach Bowlby bilden sie die Basis für Übertragungen. Sie haben zwar die Tendenz, sich zu stabilisieren, sind aber auch veränderbar: durch wachsende mentale Flexibilität, sprachliche Fähigkeiten sowie durch korrigierende Erfahrungen mit anderen engen Beziehungspersonen. Ebenso durch reflektierende Bewusstseinsprozesse, z.B. durch die bewusste Verarbeitung negativer Kindheitserlebnisse (vgl. Zimmermann et al. 1995; Fremmer-Bombik 1995). In einer therapeutischen Beziehung bestehe die Chance, realistischere Arbeitsmodelle zu entwickeln. Über das Ausmaß der Plastizität wird allerdings noch gestritten und die Bedingungen der Veränderbarkeit müssten noch genau erforscht werden (vgl. Grossmann 2005, 61).

3 Kontinuität der Bindungsqualität während der Kindheit

3.1 Annahme der Beständigkeit

Für die Entwicklung der Bindung und den Aufbau des inneren Arbeitsmodells stellt das erste Lebensjahr eine sensitive Phase dar, in der sich das Vertrauen in die verfügbare Bindungsperson herausbildet. Es ist in diesem Alter jedoch noch wenig gefestigt und kann sich durch weitere Beziehungserfahrungen verändern (s.o.), z.B. dann, wenn sich das Verhalten der Eltern ändert oder andere Bezugspersonen hinzukommen. Von besonderer Bedeutung sind Einflüsse, die sich auf die (emotionale) Verfügbarkeit der Bindungsperson auswirken (Trennung, Scheidung, schwere Krankheit o.ä.).

Das im ersten Jahr entwickelte Bindungsmuster ist überwiegend beständig, weil sich Eltern ihrem Kind gegenüber meist ähnlich verhalten. Aus diesen Interaktionserfahrungen wird im Laufe der Zeit ein entsprechendes Selbstbild (eine Selbstrepräsentanz) internalisiert und auch auf andere Personen übertragen. Außerdem perpetuiert sich das Muster wie folgt: Kinder mit sicherer Bindung wirken zufriedener und fröhlicher, erhalten daher mehr positive Zuwendung als Kinder mit unsicher-ambivalenter Bindung, die mehr weinen und klammern – oder Kinder mit vermeidender Bindung, die auf Distanz bleiben und in ihrem Sozialverhalten eher problematisch erscheinen (vgl. Bowlby 1995, 119).

Aufgrund vielfältiger Untersuchungen lassen sich aus der mit einem Jahr festgestellten Bindungsqualität inzwischen einige Vorhersagen über die weitere soziale und emotionale Entwicklung prognostizieren (vgl. tabellarische Übersicht in Holmes 2002, 141).

3.2 Kleinkind- und Vorschulalter

Im zweiten Lebensjahr zeigt sich das erworbene Bindungsmuster noch direkt im Verhalten des Kindes gegenüber seiner Bindungsperson. Längsschnittstudien haben die Beständigkeit des Bindungsverhaltens in Belastungs- und Trennungssituationen bis etwa zum Schulalter gezeigt: Bei den Ein- bis Zweijährigen auf der Verhaltensebene und bei älteren Kindern auf der Ebene symbolischer Repräsentationen, d.h., wie sie sich mit diesen Themen im Spiel und in Erzählungen auseinandersetzen (vgl. Dornes 2001, 66).

Daher dient das Bindungsverhalten auch der Regulation negativer Gefühle, die durch feinfühligere Reaktionen in positive Zustände überführt werden können: zunächst durch vorsprachliche Erfah-

rungen in der Interaktion mit den Eltern, später zunehmend sprachlich und kognitiv unterstützt. Das Kind lernt, mit sprachlichen Mitteln Zugang zu seinen Gefühlen zu gewinnen, denn über die Sprache können Emotionen bewusst und verfügbar gemacht werden. So ist auch eine Umstrukturierung der Gefühle möglich: Durch die sprachliche Bewertung können Gefühle einen neuen Stellenwert bekommen (s.o.). Die Unterstützung der Emotionsregulierung im Kleinkindalter durch die Bindungsperson führt so allmählich zur Selbstregulierungsfähigkeit.

Zudem lassen sich Auswirkungen v.a. auf die soziale Kompetenz erkennen. Beispielsweise zeigten sich Kinder, die im 12. Lebensmonat als sicher gebunden klassifiziert wurden, bei Nachuntersuchungen sozial kompetenter, selbständiger in der Lösung von Konflikten mit Gleichaltrigen, umgänglicher und weniger feindselig (Suess 1987; Suess, K.E. Grossmann & Sroufe 1992). Die als Einjährige so unabhängig wirkenden „vermeidenden“ Kinder verhielten sich später eher aggressiv oder ängstlich, gingen Konflikten aus dem Weg oder beanspruchten dafür stärker die Erzieher/-innen. Im Spielverhalten seien sicher gebundene Kinder erfindungsreicher, konzentrierter, ausdauernder und frustationstoleranter als unsicher gebundene Kinder, die häufiger verärgert oder resigniert reagieren.¹

3.3 Schulalter

Sechsjährige sicher gebundene Kinder reagierten nach einer Trennung von den Eltern freudig auf deren Rückkehr und konnten ihnen gegenüber spontan von den Erfahrungen während der Trennungssituation berichten (Fremmer-Bombik & Suess 1994). Demgegenüber sprachen die als Bindungsvermeidend klassifizierten Kinder bei emotional belastenden Themen weniger über ihre Gefühle. Außerdem hatten sie mehr Konflikte mit Gleichaltrigen, verhielt sich häufiger feindselig und aggressiv. Ähnlich war es bei 10-jährigen Kindern: Auch sie zeigten mehr soziale Kompetenz im Umgang mit Gleichaltrigen und hatten mehr Freunde. In Belastungssituationen suchten diejenigen mit sicherer Bindungsqualität häufiger die Unterstützung der Eltern als Kinder, die mit 12 Monaten unsicher gebunden waren (Zimmermann 1995). Ambivalent gebundene Kinder hatten in diesem Alter die wenigsten Freunde und die meisten Probleme mit ihnen. Vermeidend gebundene Kinder konnten Gefühle von Kummer und Trauer kaum thematisieren und versuchten, sie zu verleugnen, da sie meinten, ihr Leid allein durchstehen zu müssen. In der längsschnittlichen Betrachtung zeigt sich darin eine Kontinuität in der grundsätzlichen Orientierung (Nähe suchen oder vermeiden). Holmes fasst die bisherigen Erkenntnisse in einer neueren Veröffentlichung zur Bindungstheorie wie folgt zusammen: *„Beziehungsschemata, die im ersten Lebensjahr aufgebaut werden, haben weiterhin einen starken Einfluss auf das spätere Verhalten, die soziale Anpassung, das Selbstkonzept und die autobiographische Kompetenz des Kindes“* (Holmes 2002, 136).

4 Bindungsrepräsentation im Jugend- und frühen Erwachsenenalter

4.1 Bindungsverhalten bei Jugendlichen

Im Jugendalter verändert sich die Frequenz, Qualität und Funktion der Bindung im Vergleich zur Kindheit (vgl. auch Storch 1994,34). Die internen Arbeitsmodelle regulieren zunehmend autonomer das Bindungs- und Beziehungsverhalten. Daher wird die unmittelbare Nähe der frühen Bezugspersonen immer weniger wichtig. Die Bedeutung der Peer-groups nimmt zu, auch bei der Bewältigung von Problemsituationen. Jugendliche fragen ihre Eltern seltener um Rat, nur punktuell in selbstgewählten Bereichen. Dennoch belegt auch die entwicklungspsychologische Forschung, dass Jugend-

¹ Ausführliche Darstellung und weitere Beispiele in Grossmann und Grossmann (1995).

liche in Belastungssituationen ihre Eltern oder andere Vertrauenspersonen als sichere Basis benötigen (vgl. a.a.O.). Diese Sicherheit bzw. das Vertrauen entsteht dann, wenn es den Eltern gelingt, ihren jugendlichen Kindern das Gefühl zu vermitteln, dass sie verfügbar sind und feinfühlig (responsiv) auf deren Anliegen reagieren. Die Bindung an die Eltern wirkt als Puffer für Stress, der gerade in schwierigen Übergangsphasen auftreten kann. So bleiben die Eltern für Jugendliche trotz aller Ablösetendenzen weiterhin eine sichere Basis, die parallel zur Bindung an die Peer-group existiert. – Bindungsverhalten Jugendlicher zeigt sich in modifizierter Form ebenso im Kontakt mit Autoritätspersonen, Gleichaltrigen sowie in Partnerschaften.

4.2 Bindungsrepräsentation und Persönlichkeitsentwicklung

Das Bindungsverhalten Jugendlicher wird anhand ihrer Bindungsrepräsentation (s.o.) untersucht. Dieses wirkt sich nach Zimmermann (1999) auf drei wesentliche Entwicklungsbereiche im Jugendalter aus:

1. auf den Umgang mit Belastungen (Bewältigungsstrategien und Emotionsregulierung)
2. auf Entwicklung und Erhalt des Selbstwertgefühls und der Identität
3. auf die Gestaltung von Beziehungen zu Gleichaltrigen und Eltern

Nach dem aktuellen Stand der Bindungsforschung im Jugendalter (siehe Überblick bei Zimmermann & Becker-Stoll in Gloger-Tippelt 2001) ergaben sich folgende Zusammenhänge zwischen Bindungsrepräsentationen und den Persönlichkeitsvariablen: Jugendliche mit *sicherer* Bindungsrepräsentation zeichneten sich in ihrer Selbst- und Fremdeinschätzung überwiegend dadurch aus, dass sie mehr Ich-Flexibilität¹, weniger Feindseligkeit, Ängstlichkeit und Hilflosigkeit zeigten, eine höhere allgemeine Zufriedenheit und ein positiveres Selbstbild ausstrahlten. Dies hat Auswirkungen auf die Art, Beziehungen zu gestalten und mit Anforderungen umzugehen.

Jugendliche mit *unsicherer* Bindungsrepräsentation wirkten feindseliger, verfügten über weniger Kompetenzen in ihrer emotionalen Regulierungsfähigkeit und Ich-Flexibilität. Im Rahmen der Bielefelder - und Regensburger Längsschnittstudie (vgl. Zimmermann u.a. 1992, 1994) konnten diese Befunde repliziert werden: die Repräsentation einer sicheren Bindung ging mit Akzeptanz und Wohlbefinden in einem stabilen Freundeskreis einher, während Jugendliche mit unsicherer Bindungsrepräsentation von Freunden als weniger flexibel und feindseliger eingeschätzt wurden. Sie waren weniger zufrieden mit sich selbst und gaben mehr vermeidende Bewältigungsstrategien in alltäglichen Problemsituationen an. Neuere Untersuchungen zur psychosozialen Anpassung (Allen et al. 1998 in Zimmermann & Becker-Stoll 2001) zeigen bei Jugendlichen mit unsicherer Bindungsrepräsentation eine erhöhte Neigung entweder zu internalisierenden Symptomen (Depressionen, Essstörungen, Ängstlichkeit und sozialem Rückzug) oder externalisierenden Verhaltensweisen und Delinquenz. Diese Jugendlichen hatten ein eher diffuses Selbstbild und eine pessimistische Bewertung der eigenen Effektivität im Umgang mit Problemen.

Die Regensburger Längsschnittstudie wies bei Sechzehnjährigen mit sicherer Bindungsrepräsentation mehr autonomie- und verbundenhheitsförderndes Verhalten nach als bei unsicheren Jugendlichen. Es gab zwar keinen direkten Zusammenhang zwischen sicherer Bindungsrepräsentation mit 16 Jahren und der Bindungsqualität im Kleinkindalter, aber Übereinstimmungen in den Beschreibungen ihrer Eltern und ihren Beziehungsvorstellungen im Alter von 10 Jahren und in den Bindungsrepräsentationen dieser Jugendlichen und denen ihrer Mütter (Becker-Stoll 1997). Eine zusätzliche Einflussvariable für unsichere Bindungsrepräsentationen war das Auftreten von kritischen Lebensereignissen (Scheidungen, ernste Erkrankungen, Todesfälle), soweit sie die Verfügbarkeit der

¹ Die Ich-Flexibilität bezieht sich hier vorrangig auf die Bewertung von Situationen und die Flexibilität hinsichtlich der angewandten und produzierten Verhaltensstrategien

Bindungspersonen betrafen. Eine unsichere Bindungsrepräsentation geht in diesem Alter mit einer erhöhten Vulnerabilität gegenüber belastenden Ereignissen einher.

Im Jugendalter wurde die emotionale Loslösung von den Eltern lange als Voraussetzung für eine gesunde Entwicklung zu einer selbständigen Persönlichkeit betrachtet (vgl. Blos 1977 u.a., a.a.O.). Neueren Untersuchungen (u.a. Ryan&Lynch, 1989; Kobak et al. 1993 in Gloger-Tippelt 2001) ist jedoch zu entnehmen, dass gerade die emotionale Verbundenheit mit den Eltern eine günstigere Voraussetzung zur Bewältigung der Entwicklungsaufgaben im Jugendalter darstellt. Die Balance zwischen Verbundenheit und Autonomie ist aus bindungstheoretischer Sicht mit der Balance zwischen Bindung und Exploration im Kindesalter vergleichbar. Die Ablösetendenzen im Jugendalter entsprechen sozusagen dem Erkundungsverhalten. Ebenso wie das kleine Kind auf der Grundlage einer sicheren Basis zu seinen Eltern die Umwelt erkundet, trägt eine positive Beziehung zwischen dem Jugendlichen und seinen Eltern dazu bei, dass der Jugendliche auf der Grundlage emotionaler Sicherheit eigene Meinungen bilden, diese gegenüber den Eltern vertreten und somit Autonomie entwickeln kann: *„Bei allem Ringen um mehr Unabhängigkeit ist eine vertrauensvolle Bindung an die Eltern, das Gefühl, dass man sich gegenseitig wichtig und immer wieder willkommen ist, eine wichtige Voraussetzung für das seelische Gleichgewicht und Wohlbefinden“* (Flammer/Alsaker 2002, 109). Somit geht es auch aus Sicht der aktuellen Forschung zum Jugendalter nicht um eine Loslösung von den Eltern sondern um die Entwicklung von Autonomie in emotionaler Verbundenheit (vgl. a.a.O.).¹

4.3 Bindung in Partnerschaften

Der Einfluss der Bindungsrepräsentation zeigt sich auch in der Art, Partnerschaften zu gestalten. Bowlby erkannte einen Zusammenhang zwischen den Erfahrungen mit den Eltern und der Fähigkeit, enge Freundschaften und Liebesbeziehungen eingehen zu können (nach Gloger-Tippelt 2001). Dies belegen inzwischen auch die Längsschnittuntersuchungen der aktuellen Bindungsforschung zur Bedeutung der Bindungsmuster in Partnerschaften (vgl. Grossmann/Grossmann 2004). Das innere Arbeitsmodell spielt bei der Partnerwahl eine wesentliche Rolle: *„Unter günstigen Umständen ist die Bindung in der Beziehung zwischen Erwachsenen wechselseitig. In anderen Fällen handelt es sich um ergänzende Bindungen, in denen der eine mehr Betreuerfunktion hat als der andere Partner. Auch ein Wechsel der Betreuerfunktion von einem auf den andern Partner ist möglich. Häufig ergänzen sich zwanghaft fürsorgliche Partner mit zwanghaft ängstlichen und unsicheren Partnern“* (Rehberger 1999, 43). Bowlby verwies in diesem Zusammenhang auf Bindungsstile wie „zwanghaftes Helfen“, „zwanghaftes Hilfsuchen“, zwanghafte Selbstsicherheit“ oder „ärgerliche Zurückgezogenheit“ (in West & Sheldon-Keller 1994). Im Idealfall steht in der Partnerschaft eine sichere Basis zur Verfügung, die das „Explorationsverhalten“ von Erwachsenen (z.B. im Sinne von Arbeit und anderen Aktivitäten) stützt.

5 Bindungsrepräsentanzen Erwachsener

Die Stärke der Bindung unter Erwachsenen wird vor allem bei vorgestelltem, drohendem oder wirklichem Verlust deutlich: *„Das Ausmaß auftauchender schmerzlicher Verlassenheit oder Trennungsangst entspricht der subjektiv erlebten Sicherheit in der Bindung. Erst ausreichende Sicherheit und Verlässlichkeit in einer Beziehung ermöglichen die Äußerung auch von negativen Gefühlen*

¹ Bindungstheoretische Untersuchungen zum Identitätsstatus von Jugendlichen konnten die bisherige Annahme widerlegen, dass absolute Unabhängigkeit erstrebenswert sei, um ein hohes Selbstwertgefühl zu entwickeln. Im Gegenteil bringe ein sicheres Modell von Bindung, das Hilfsbereitschaft ebenso wie Hilfsbedürftigkeit und Vertrauen in nahe stehende Personen einschließt, eine höhere Ich-Flexibilität, ein positiveres Selbstbild und eine reife Identität mit sich, die Werte, Ziele und Selbstverpflichtungen gefunden hat (vgl. Grossmann/Grossmann 2005, 489f).

wie Angst oder Ärger. Bindungssicherheit in der Kindheit beeinflusst offensichtlich entscheidend die Fähigkeit der Erwachsenen, sich sozialen Gegebenheiten gelingend anzupassen. Auch zu späterer Psychopathologie können unsichere Bindungserfahrungen beim Hinzukommen weiterer Faktoren prädisponieren“ (Rehberger 1999, 42). – Im Hinblick auf emotionale Kompetenzen ergänzen Keppler et al. (2002), dass früh erlebte feinfühlig Interaktionen mit den Bindungspersonen eine Person dazu befähigen, sozial-emotionale Erfahrungen und die damit verbundenen Gefühle klar zu erkennen (auch negative Gefühle zu integrieren) und darüber kohärent zu sprechen. Sie fassen zusammen, dass „der Umgang mit dem Beziehungspartner, die Klarheit im sprachlichen Diskurs über die Partnerschaft, der Ausdruck von Gefühlen und die Verbalisierung eigener Bedürfnisse, die Nutzung des Partners als Quelle emotionaler Sicherheit und die Bereitschaft, ihn ebenfalls zu vergewissern“ (dies., 174) wesentlich von den frühen Erfahrungen mit den Eltern ausgehen. Diese formen das unbewusst wirkende innere Arbeitsmodell, den Umgang mit Gefühlen und Beziehungen so, dass diese auch Jahre später davon beeinflusst werden.

Das Erwachsenen-Bindungs-Interview

Um die Bindungsrepräsentation, also das verinnerlichte Bindungsmuster von Erwachsenen zugänglich zu machen, entwickelten Mary Main und Mitarbeiter ein halbstrukturiertes Interview, das „Adult Attachment Interview“ (AAI) (Main et al. 1985), welches inzwischen in Längsschnittstudien mehrfach auf seine Validität überprüft wurde. In leicht modifizierter Form kann es auch bei Jugendlichen angewendet werden. Dabei handelt es sich um ein halbstrukturiertes Interview zu den persönlichen Bindungserfahrungen¹. Es geht um Erinnerungen an die Beziehung zu den eigenen Eltern und an bindungsrelevante Erlebnisse aus der Kindheit, z. B. ob sie früher bei Kummer einen Ansprechpartner hatten oder eher zurückgewiesen wurden, warum die Eltern so gehandelt haben etc. Dabei wird weniger auf den „Wahrheitsgehalt“ dieser retrospektiv erzählten Erlebnisse geachtet, als vielmehr auf Art und Inhalt der Erzählung. Dies erlaubt Rückschlüsse auf die Einstellung zur Bedeutung von Bindungen und auf die aktuell existierenden Bindungsrepräsentanzen. Abwehrprozesse und Inkohärenzen werden bei der Auswertung besonders berücksichtigt. Daher ist die Kohärenz der Darstellung das Hauptkriterium dieser Diskursanalyse, die in Anlehnung an Grice (1975) bei der linguistischen Analyse bestimmte Qualitäten aufweisen muss (in Brisch 1999, 51). Nach dieser sehr komplexen Interview- und Auswertungsmethode² – für die eine spezielle Schulung erforderlich ist – ergeben sich gemäß den kindlichen Bindungsqualitäten vier Kategorien, welche die Bindungsrepräsentation der Erwachsenen widerspiegeln:

1. sicher (autonom) organisierte innere Repräsentationen mit einer wertschätzenden Einstellung zur Bindung
2. unsicher-vermeidend (distanziert) organisierte innere Repräsentationen mit einer abwertenden Einstellung zur Bindung
3. eine unsicher-ambivalent organisierte Repräsentation mit einer verstrickten Bindung
4. unsicher organisierte innere Repräsentation der Bindung mit unbewältigtem Trauma

Beispiele zur Veranschaulichung dieser Kategorien finden sich in Brisch (1999, 52ff). Sie bieten auch im therapeutischen Prozess eine bedeutende Verständnisgrundlage.

¹ Ausführliche Darstellung des Interviews in Gloger-Tippelt (2001, 364ff).

² Die Erhebung dauert eine bis drei Stunden, die Auswertung etwa sechs bis acht Stunden und kann nur durch geschulte Personen durchgeführt werden. Kategorien der Auswertung sind Kohärenz des Berichts, Ausmaß von Erinnerungen, Idealisierungen, Anzeichen von Wut oder unverarbeiteter Trauer. Die Klassifizierungen beruhen mehr auf der Art des Diskurses im Interview als auf dessen Inhalt (vgl. Köhler 1998, S. 371).

Diesen Bindungsrepräsentationen liegen die internen Arbeitsmodelle mit ihren frühen Erfahrungen zugrunde (s.o.). Grossmann weist darauf hin, dass die subjektive Interpretation dieser Erfahrungen davon beeinflusst wird, wie ein Kind gelernt hat, darüber zu sprechen. Dazu müsse der damalige Gesprächspartner sowohl das Ausdrucksverhalten des Kindes als auch die Situation erfasst haben, in der es sich befand: „*Die Zusammenhänge müssen klar sein, und der sprachliche Diskurs darüber darf nicht durch negative Gefühle wie Angst, Unsicherheit, Schuldgefühle oder auch Teilnahmslosigkeit verhindert werden*“ (Grossmann 2000, 50). Nur so können sich sprachlich kohärente, sichere Bindungsrepräsentationen entwickeln, die sich im Interview (AAI) abbilden. Solche Bindungsrepräsentationen bzw. Arbeitsmodelle werden als mentale Organisationsstrukturen von Gefühlen, Verhalten und Vorstellungen betrachtet, die sich aber auch nachträglich, z.B. im therapeutischen Prozess, erwerben und verändern lassen, wenn schmerzliche Erlebnisse selbstreflexiv verarbeitet werden.

6 Transgenerationale Weitergabe der Bindungsmuster

6.1 Forschungsergebnisse

Die weitere Forschung interessierte die Frage, inwieweit sich die Bindungsrepräsentationen von Eltern im Umgang mit ihren Kindern widerspiegeln. Denn nach Einsetzen der Elternschaft wird die eigene Bindungsgeschichte wachgerufen: Väter und Mütter stehen nun selbst vor der Aufgabe, ihren Kindern Halt zu geben und sie allmählich loszulassen.¹

In den verschiedenen Untersuchungen zeigten sich erstaunliche Übereinstimmungen der Bindungsrepräsentationen der Mütter mit den festgestellten Bindungsmustern ihrer Kinder.² Die Mütter von Kindern mit sicherer Bindung berichteten z.B. bereitwillig, lebendig und kohärent³ über ihre eigene Kindheit mit positiven wie auch negativen Erlebnissen. Die Erinnerungen der Mütter von unsicher gebundenen Kindern waren eher ungenau. Ihre Schilderungen wirkten abwehrend oder idealisierend und repräsentierten eher belastende und unverarbeitete Kindheitserlebnisse sowie eine fortdauernd schwierige Beziehung zur eigenen Mutter. – Mütter, die als „autonom“ klassifiziert wurden (s.o.), hatten häufiger sicher gebundene Kinder, während die als „verstrickt“, „distanziert“ oder „unbewältigt“ klassifizierten Mütter häufiger unsicher gebundene Kinder hatten (vgl. Dornes 2001, 70). Es gab eine Übereinstimmung der Bindungsrepräsentation der Mütter mit der Bindungsqualität ihrer Kinder von bis zu 75 % (van Ijzendoorn 1995) bzw. eine Vorhersagbarkeit der Bindungsqualität der Kinder bis zu 80%. Interessant sind in diesem Zusammenhang auch die Untersuchungen von Fonagy im Londoner Eltern-Kind-Projekt, nach denen sich statistisch sichere Vorhersagen des späteren Bindungsverhaltens der Kinder mit 12-18 Monaten aus der Bindungsrepräsentation ihrer schwangeren Mütter treffen ließen (vgl. Fonagy 1998, 352f). Durch diese Möglichkeit zur Erfassung der Bindungsrepräsentation der Eltern könne die Bindungsqualität des Kindes nun zuverlässiger eingeschätzt werden als allein durch die elterliche Feinfühligkeit, die lediglich auf der Verhaltensebene erfasst wird. So lassen die Forschungsergebnisse den Schluss zu, dass auch die unbewusste mentale Struktur (die inneren Bindungsrepräsentationen) der Eltern den Verhaltensstil gegenüber ihrem Kind und somit deren Bindungsentwicklung beeinflusst. Das Kind stellt sich in den ersten Lebensmonaten darauf ein und entwickelt sein Bindungsmuster in Anpassung an die Verhaltensweisen der Bezugspersonen, mit denen das Kind den häufigsten Kontakt hat.

¹ vgl. Winnicott (1965)

² vgl. Tabelle in Köhler 1999, 113

³ kohärent = „wahrhaftig“ durch nachvollziehbare Belege in den Schilderungen.

Sichere Bindungsrepräsentationen der Eltern sind mit der Fähigkeit verbunden, auf die Signale ihres Kindes feinfühlig und reflexiv einzugehen, was wiederum eine sichere Bindung und eine flexible Anpassungsstrategie des Kindes fördert. Eltern mit unsicheren Repräsentanzen reagieren auf den Kummer ihrer Kinder häufig nicht angemessen: entweder ignorieren sie ihn oder mischen sich zu sehr ein, geraten selbst in Panik und können mit dem Schmerz ihrer Kinder nicht umgehen. Folglich bieten sie ihren Kindern nicht den notwendigen Halt (vgl. Holmes 2002, 143). Die Kinder „distanzierter“ Eltern reduzieren (vermeiden) daher ihr bindungsrelevantes Verhalten, und Kinder ambivalenter Eltern entwickeln eine maximale Anpassungsstrategie und erhöhte Aufmerksamkeit gegenüber ihrer Bezugsperson, weil sie sich ihrer Verfügbarkeit und Unterstützung nicht immer sicher sein können (s.o. und vgl. auch Köhler 98, 375).

Grossmann/Grossmann berichten von einer amerikanischen Forschungsgruppe, die *Großmütter* anhand des Bindungsinterviews untersuchte, ergänzt durch Beobachtungen ihres Verhaltens gegenüber ihren erwachsenen Töchtern und auch deren Verhalten gegenüber ihren Säuglingen in der dritten Generation: *„Sie fanden unter anderem eine starke Tradierung von überbehütendem, eingreifendem, unfeinfühligem Verhalten über die Generationen hinweg. Die Großmütter und Mütter ähnelten sich darin, in wieweit sie die Autonomie und den Selbstbestimmungswunsch ihrer Kinder nicht respektierten“* (Grossmann/Grossmann 2005, 578 nach Jacobvitz et al., 1991).

Auf Grundlage des Erwachsenen-Bindungs-Interview (AAI, s.o.) und der oben erwähnten eindeutigen Zusammenhänge zwischen der Bindungsrepräsentation der Eltern und der Bindungsqualität ihrer Kinder kann eine transgenerationale Weitergabe von Bindungsmustern angenommen werden. Immer wieder feststellbare „Transmissionslücken“ (zwischen Bindungsrepräsentation der Eltern und kindlichem Bindungsmuster) werden auf beziehungsunspezifische Persönlichkeitseigenschaften und Handlungsziele zurückgeführt, die das Verhaltensmuster und damit den Bindungsstil ebenfalls beeinflussen. Dazu gehören nach Dornes (1999) unbewusste Phantasien (s.u.), unverarbeitete Konflikte und bedeutende Lebensthemen der Eltern ebenso wie deren metakognitive Fähigkeiten:

6.2 Bedeutung metakognitiver Fähigkeiten der Eltern

In Anlehnung an Mary Main betrachtet Fonagy (1998, 355ff) metakognitive Fähigkeiten der Mutter (Selbstreflexivität und Einfühlungsvermögen, das über feinfühliges Verhalten hinausgeht) als Schlüssel zum transgenerationalen Prozess. Ihr Verstehen auch der *mentalen* Befindlichkeiten, d.h. der Perspektive des Kindes¹ und ihre Bereitschaft, diese angemessen zu berücksichtigen, trage zur Wahrscheinlichkeit der Entwicklung einer sicheren Bindung bei. Mütter mit unsicherer Bindungsrepräsentation verfügen häufig über geringere reflexive Fähigkeiten, so dass sie sich z.B. von Belastungen des Kindes selbst „überwältigen“ lassen und ihm daher keinen sicheren Halt geben können. Trennungsschmerz, der sich nicht immer vermeiden lässt, kann daher bei ambivalent unsicheren Müttern extreme Ausmaße annehmen (vgl. Holmes, 2002, 143). Säuglinge und Kleinkinder sind besonders anfällig für inkonsistentes Verhalten der Bindungsperson, da sie nicht in der Lage sind, zwischen ihren unmittelbaren Erfahrungen mit der Mutter und deren zugrundeliegendem mentalen Befinden zu unterscheiden.

6.3 Einfluss unbewusster Phantasien von Eltern

Dornes weist darauf hin, dass durch (unbewusste) Phantasien der Mutter (bzw. der Eltern) und Zuschreibungen nicht nur Bindungsstile, sondern auch spezifische Themen der Bezugspersonen übertragen werden, die für die weitere Entwicklung eines Kindes von ebenso großer Bedeutung sein können wie seine Bindungsqualität (Dornes 2001, 24f, 78f). Die transgenerative Übertragung be-

¹ Fonagy stellt hier den Zusammenhang zur „Theory of mind“ (Baron-Cohen 1995) her.

deutender Lebensthemen der Mutter auf das Kind kann beispielsweise dazu führen, dass auch sicher gebundene Kinder von den ungelösten Konflikten ihrer Mütter beeinflusst und beeinträchtigt werden. Sie leben daher keineswegs „konfliktfrei“ (vgl. Dornes 2001, 82f). Er kommt zu dem Schluss, dass die Analyse solcher Aspekte für die Erklärung kindlicher Probleme ebenso wichtig sein kann wie die Messung der Feinfühligkeit und der Bindungsrepräsentanzen seiner Bezugsperson. Der Bindungstypus der Mutter ist somit nur ein Aspekt, der das Verhalten einer Mutter in der Interaktion mit ihrem Kind beeinflusst. Hier sind weitere Einflüsse zu berücksichtigen. – Verschiedene Kinder derselben Mutter können unterschiedlich an sie gebunden sein, weil sie sich ihnen gegenüber unterschiedlich feinfühlig verhält bzw. sich in einer anderen Lebenssituation befindet. Geschwister haben nur etwa zu 50% denselben Bindungstypus (sicher oder unsicher) zu ihren Eltern (Beispiele von Cramer und Stern in Dornes 2001, S. 78ff). Dornes plädiert daher für eine Kombination der Untersuchungen mit offenen Interviews.

B. IV Trennungsangst und Verlust ¹

„Ein gewisses Maß an Verlassensangst (ist) das unvermeidliche Gegenstück einer liebevollen Beziehung“ (Bowlby 1961, 461).

1 Definitionen von Trennungsangst

1.1 Angst oder Furcht?

Im Sprachgebrauch wird gelegentlich in dem Sinne unterschieden, dass sich *Furcht* auf ein bestimmtes Objekt bezieht (Furcht vor etwas); *Angst* sei eher unbestimmt und gegenstandslos. Sie beziehe sich eher auf verdrängte Inhalte. Es besteht keine Einigkeit über die Herkunft der Angst, die als Instinkt auch bei Tieren zu beobachten ist. Daher wird von einer angeborenen Angstbereitschaft ausgegangen, die einen genetisch angelegten Überlebensmechanismus darstellt, um sich vor realen oder vorgestellten Bedrohungen zu schützen. Übliche Reaktionen sind Vermeidung, Flucht, Angriff oder Lähmung der Handlungsfähigkeit. Die physiologischen Reaktionen (Herzschlagfrequenz, Blutdruck, Schweißausbruch, Einschränkung der Wahrnehmungsfähigkeit, Entsetzen und Panikgefühle) verweisen auf die existentielle Qualität der Angst. Anzeichen einmal angstbesetzter Situationen, die intrapsychisch gespeichert sind und in vergleichbaren Situationen Angstreaktionen auslösen, werden als Signalangst bezeichnet.

1.2 Trennungsangst

Als Trennungsangst wird die Reaktion eines Kindes auf das (drohende) Verlassenwerden von seiner Bezugsperson bezeichnet. Es erklärt sich aus dem Bindungsverhalten des Kindes und äußert sich im Absinken seiner Stimmung und der Spielaktivitäten, mit Suchen nach der Bezugsperson, Weinen bis hin zu verzweifelter Schreien (vgl. Bindungs-/Explorationsbalance a.a.O.).

¹ Bowlby hat sich ausführlich mit dem Bruch oder drohenden Bruch von affektiven Bindungen auseinandergesetzt. Dafür legte er die Untersuchung von Datenmaterial aus verschiedenen Disziplinen und Ländern zugrunde und konnte damit aufzeigen, „wie gewisse Kombinationen von Umständen zu bestimmten Formen von Persönlichkeitsstörungen führen und wie diese nicht nur das Individuum betreffen sondern fast immer auch die Mitglieder seiner Familie“ (Bowlby 1980, 575).

Bereits in den ersten Lebensmonaten gibt es Anzeichen von Unbehagen, wenn ein Säugling allein gelassen wird, was aber nicht auf das Vermissen eines spezifischen Objektes hindeutet. Innerhalb der ersten sechs Lebensmonate kann meist auch ein anderer Erwachsener das Kind beruhigen, obwohl anzunehmen ist, dass es den Unterschied zwischen Betreuungspersonen bemerkt. In dieser Zeit ist die Bindung an die Mutter jedoch noch nicht so exklusiv, so dass ein Mutterersatz akzeptiert wird. Nach dem ersten halben Jahr ist die Mutter häufig diejenige, die ihr Kind am besten beruhigen kann und oftmals auch als einzige akzeptiert wird. Im achten bis neunten Lebensmonat wird die Trennungsangst ganz offensichtlich und steigert sich bis etwa zum 15. Lebensmonat. Dies ist die Zeit, in der das Kind beginnt, sich selbständig fortzubewegen (die Loslösung übt) und somit Gefahrensituationen ausgesetzt ist, es also einer Absicherung durch die Bezugsperson besonders bedarf. Es benötigt die Mutter als Ausgangspunkt für seine Erkundungen und muss sich bei ihr immer wieder vergewissern und emotional auftanken (bis etwa zum 3. LJ). Mit zunehmenden Kompetenzen und Erfahrungen reduziert sich die Trennungsangst des Kindes nach dem dritten bis etwa zum sechsten Lebensjahr allmählich. Bei länger andauernder erhöhter Trennungsangst wird diese anhand bestimmter diagnostischer Kriterien¹ gemäß ICD-10 als „emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters“ bezeichnet (F93.0), in Abgrenzung zur generalisierten Angststörung (F41.1).

Erkenntnisse der Entwicklungspsychologie belegen, dass die Bildung der Objektpermanenz (Piaget) im ersten Lebensjahr zur Trennungsangst beiträgt: *„Das dämmernde Bewusstsein davon, dass die Mutter noch existiert, auch wenn sie nicht mehr da ist, scheint die kognitive Voraussetzung für ausgeprägte Trennungsangst zu sein, weil der Glaube an die Weiterexistenz von etwas eine Voraussetzung dafür ist, dieses Etwas zu vermissen“* (Dornes 1999, 190). Dornes erläutert im weiteren, dass eine Trennung das Kind weniger daher verunsichert, weil es im Alleinsein Angst vor seinen Trieben hätte, wie es die klassische Triebtheorie unterstellt, sondern weil ihm eine vertraute Person fehlt, an die es sich mit seinen Bedürfnissen nach Sicherheit, Nähe und Kontakt wenden könnte.

Diese Auffassung stimmt mit den Ergebnissen der Säuglingsforschung und der Bindungstheorie überein, die eher reale Faktoren zur Erklärung bestimmter Phänomene annehmen als Phantasien und Projektionen, denn Säuglinge können nach Dornes weder phantasieren noch projizieren (vgl. Dornes 1999, 192+194).² *Die Phantasie spiele erst bei älteren Kindern eine Rolle. „Aber in der Säuglingszeit ist der Mensch in einem später nie mehr erreichten Ausmaß von der Realität abhängig, und die Phantasie als Korrektiv oder Zufluchtsort gibt es noch nicht. Das weist der Umwelt eine Verantwortung zu, der sich alle bewusst sein sollten“* (Dornes 1999, 195).

1.3 Trennungsangst oder Fremdenangst?

Die typische Fremdenangst von Kleinkindern (das „Fremdeln“) lässt sich reduzieren, wenn ihre Bindungsperson dabei ist: Kinder haben vor Fremden umso weniger Angst, je geborgener sie sich fühlen. Auf dem Arm der Eltern kann etwas Fremdes auch Neugier und Interesse auslösen. Als bedrohlich und angstaussendend wird es nur dann erlebt, wenn ein Kind sich unsicher fühlt.

Hier findet sich eine Übereinstimmung mit der Theorie Mahlers, die darauf hinweist, dass die Qualität der frühen Beziehung den Grad der Fremdenangst mit bestimmt: Eine „glückliche symbiotische Phase“ (in ihrer Terminologie) vermittelt dem Kind eine vertrauensvolle, sichere Basis, auf der es sich dem Fremden zuwenden kann, während eine ungünstigere Beziehung zur Mutter das Kind verunsichert und es daher eine weitere Verunsicherung durch Neues, Fremdes nicht gut verkräftet.

¹ In: Dilling / Freyberger (2006): Taschenführer zur Klassifikation psychischer Störungen, S. 302ff.

² Dornes berichtet das Beispiel eines Films, den Bowlby und Robertson vor der Britischen Psychoanalytischen Gesellschaft von einem kleinen Jungen zeigten, dessen normale Trennungsreaktionen von den Kleinianern als neidvolle und aggressive Phantasien interpretiert wurden.

Die Trennungsangst entspricht demnach der Bindung des Kindes an seine Bezugsperson und wird in ihrer Intensität von zusätzlichen Faktoren beeinflusst (Largo 1992, S. 68f):

- Alter des Kindes (die Trennungsangst ist im Kleinkindalter am größten, existiert aber auch noch im Erwachsenenalter)
- Persönlichkeit des Kindes
- Vertrautheit mit Umgebung und Personen
- Verhalten der Bezugsperson: Wenn sie selbst unsicher und ständig um das Kind besorgt ist, wird es sich nur mit Mühe von ihr lösen können. Ist die Mutter kontaktfreudig und ermuntert ihr Kind zu Erkundungen und Kontaktaufnahme mit anderen Kindern, wird es dem Kind leichter fallen.

Insofern habe Trennungsangst sehr reale Gründe. Eine Schlüsselrolle spielen Erfahrungen (vgl. Bowlby 1976, 245ff): Nach wiederholten Trennungserfahrungen zeigen Kinder auffallend ängstliches Verhalten. Die Trennungserfahrungen bewirken eine Verunsicherung des internen Arbeitsmodells. Da sie sich auf die Bindungsperson nicht verlassen konnten, entwickeln sie ein Misstrauen gegenüber der Welt (diese Kinder wirken verschlossen, prüfen erst die Verlässlichkeit des Kontaktangebotes). Wenn sie Vertrauen gefasst haben, ist jedoch eine intensive Beziehung und aktive Zuwendung zur Welt wieder möglich.

Erfahrungen und Prozesse, die eine Angstbereitschaft im Laufe der Zeit reduzieren, sind:

- Vertrauen in die Verfügbarkeit der Bindungsperson
- Lerntheoretische Prozesse: Gewöhnung und Beobachtungslernen (die Situation ist nicht so erschreckend wie befürchtet, andere Menschen können sie auch bewältigen)
- Zunehmende Kompetenzen des Individuums

Erfahrungen und Prozesse, die eine Angstbereitschaft steigern können:

- Generalisierung erschreckender Erfahrungen
- Drohungen
- Drohungen vor Verlassenwerden oder Liebesverlust

„Wenn ein unsicheres Individuum, das nicht genau weiß, ob seine Bindungsfiguren zugänglich und verfügbar sind, einer potentiell furchtauslösenden Situation begegnet, wird es darauf eher mit Furcht reagieren als ein Individuum, das sich sicher fühlt und Vertrauen zu seinen Bindungsfiguren hat. Damit ist die gesteigerte Bereitschaft eines unsicheren Individuums, alle und jede der zahllosen potentiell furchtauslösenden Situationen in seinem Leben außerhalb der Familie zu fürchten, sofort erklärt“ (Bowlby 1976, 369).

1.4 Trennungsangst aus psychoanalytischer Sicht

Auch im psychoanalytischen Denkmodell hat der Trennungsbegriff einen zentralen Stellenwert. Freud interpretierte den Zusammenhang zwischen infantilen Ängsten und einer Trennung von der Mutter so: *„Die Angst der Kinder ist ursprünglich nichts anderes als der Ausdruck dafür, dass sie die geliebte Person vermissen; sie kommen darum jedem Fremden mit Angst entgegen; sie fürchten sich in der Dunkelheit, weil man in dieser die geliebte Person nicht sieht, und lassen sich beruhigen, wenn sie dieselbe in der Dunkelheit bei der Hand fassen können“ (Freud 1905, 128).* Er betrachtete die Abwesenheit des (Liebes-) Objekts als Auslöser von Angst, die sich im Erwachsenenalter wiederfindet: *„... und der Erwachsene wird sich dafür, wenn er durch unbefriedigte Libido neurotisch geworden ist, in seiner Angst wie ein Kind benehmen, sich zu fürchten beginnen, sowie er allein, das heißt ohne eine Person ist, deren Liebe er sicher zu sein glaubt und diese seine Angst*

durch die kindischsten Maßregeln beschwichtigen wollen“ (Freud zitiert in Lazar 1987, 38). Aus Beobachtungen (u.a. an seinem Enkel) schließt Freud (1920), dass ein Kind zur Bewältigung des Trennungserlebens im Spiel Trennungen selbst inszeniert und wiederholt: auch, um unangenehme Gefühle verarbeiten zu können, sich von etwas zu befreien, wie es M. Klein versteht.¹

Mit Beispielen aus der psychoanalytischen Säuglingsbeobachtung belegt Lazar die dramatischen Reaktionen von Kindern bereits im Alter von etwa vier Monaten, die auf eine wahrgenommene Trennung von der Bindungsperson folgen (extremes Schreien, Nicht-Akzeptanz von Ersatzpersonen, -objekten und -handlungen), jedoch selten in diesem Zusammenhang interpretiert und nicht recht ernstgenommen würden. Es handelt sich vermutlich jedoch um existentielle Ängste und Schmerzen dieser Säuglinge, die ja nicht sicher sein können, ob die Trennung von der Mutter nun für immer oder nur vorübergehend sein wird. Bereits Freud wies darauf hin, dass der Säugling eine zeitweilige Trennung noch nicht von einem dauernden Verlust unterscheiden kann: *„An der Angst des Säuglings ist zwar kein Zweifel, aber Gesichtsausdruck und die Reaktion des Weinens lassen annehmen, dass er außerdem noch Schmerz empfindet. (...) Er kann das zeitweilige Vermissen und den dauernden Verlust noch nicht unterscheiden; wenn er die Mutter das eine Mal nicht zu Gesicht bekommt, benimmt er sich so, als ob er sie nie wieder sehen sollte, und es bedarf wiederholter tröstlicher Erfahrungen, bis er gelernt hat, dass auf ein solches Verschwinden der Mutter ihr Wiedererscheinen zu folgen pflegt“ (Freud 1926, 306).*

Diese Trennungsangst mildert sich erst mit der Verinnerlichung wiederholter Erfahrungen. Lazar betrachtet es als *„... das Wesentliche in der Bewältigung der Trennung, vor allem im Kleinstalter, die Anwesenheit einer mit-fühlenden, mit-denkenden Person. Diese Person muss in der Lage sein, die bedrohliche Angst und den Schmerz des Kindes mit zu übernehmen, um ihm zu helfen, es besser aushalten zu können. Man muss in der Lage sein, das Kind in seiner Not zu erkennen und seine gewaltigen Projektionen annehmen können. Nur dadurch kann diese Not zum Ausdruck kommen, kann gefühlt werden, ohne dass sie ebenso gewaltig abgewehrt oder in der kindlichen Persönlichkeit zurückgehalten werden muss, wo sie sehr große Schäden anrichten kann (...)“ (Lazar 1987, 54).*

Lazar betrachtet in psychoanalytischer Tradition die Trennung und ihre Auswirkungen (im Gegensatz zu Bowlby) als eine wichtige Triebkraft der psychischen Entwicklung, denn erst durch die zunehmende Wahrnehmung einer körperlichen Getrenntheit sei die Etablierung einer psychischen Getrenntheit und damit eines autonomen Ichs möglich, auf dessen Grundlage *„geliebt, gelebt, gespielt und geschaffen werden“* kann. Dieser Zusammenhang kann aus bindungstheoretischer Sicht nicht bestätigt werden. Übereinstimmung besteht jedoch bei folgendem Fazit: *„Ist aber diese Trennung zu scharf, zu abrupt, zu lange, zu schmerzhaft, so muss das Kind massive Abwehrmechanismen mobilisieren, um dem Schmerz zu entkommen“ (Lazar 1987, 59).*

Trennungsreaktionen wie Angst, Kummer, Trauer und Abwehr betrachtete Bowlby als Phasen eines Prozesses, während sie in der psychoanalytischen Literatur meist einzeln und in umgekehrter Reihenfolge interpretiert wurden: *Abwehr, Trauer, Trennungsangst*. Die Abwehr und Verdrängung wurden als erste erkannt und beschrieben. Der Schlüssel zum Verstehen der Angst ist nach Freud jedoch vergleichbar: jemanden zu vermissen, den man liebt und nach dem man sich sehnt.² Nach seiner Hypothese (Freud 1926) resultiert die Angst vor der mütterlichen Abwesenheit daraus, dass ein Kind gelernt hat, dass seine physiologischen Bedürfnisse nicht erfüllt werden, wenn sie abwesend ist und sich daraus unangenehme Folgewirkungen ergeben: sich allein, hilflos und ausgeliefert zu fühlen. Übereinstimmung zu Bowlby besteht darin, dass ein Kind mit der Zeit lernt, die Anwesenheit der Mutter mit Annehmlichkeiten und ihre Abwesenheit mit Kummer zu assoziieren. Dies

¹ Bowlby wendet sich gegen den Begriff der Phantasie, wie er in der psychoanalytischen Literatur verwendet wurde. Er bemängelt, dass darin zu wenig systematische Versuche unternommen würden, um reale Ursprünge und zugrunde liegende kognitive Prozesse zu entdecken (Bowlby III 2006, 224).

² Dies beschrieb Freud erst 1926 in „Hemmung, Symptom und Angst“.

geht jedoch über Bedürfnisse nach Nahrung hinaus. Bowlby (1976, 47f) erklärt den Unterschied so: Freud habe die Trennung und Verlusterfahrung als Ursache der Trauer erst in seinen Spätwerken erkannt. Auf den letzten Seiten seines Buches (Freud 1926) skizziere er die neue Route: Angst sei die Reaktion auf die Gefahr, das Objekt zu verlieren, der Schmerz der Trauer sei die Reaktion auf den tatsächlichen Verlust des Objekts und die Abwehr ein Weg, um mit Angst und Schmerz fertig zu werden. Diese Denkrichtung verfolgt auch Bowlby, aber – wie er betont – aus einer anderen Perspektive als Freud, nämlich auf Basis der Evolutionstheorie: Aus evolutionärer Perspektive wird die Tendenz der Angst kleiner Kinder in gewöhnlichen Situationen wie Alleinsein, Dunkelheit oder Aufenthalt unter Fremden als natürliche Disposition betrachtet, die weder neurotisch ist noch einem Todestrieb unterliegt¹.

Freuds Vorstellungen von der Trennungsangst und ihrer Beziehung zur Trauer kam erst spät, nachdem andere Konzepte von ihm (Kastrationsangst, Über-Ich-Angst) und M. Klein (Angst und Aggression) schon festgelegt waren und als psychoanalytische Theorie gelehrt wurden und er diese daher nicht mehr beeinflussen konnte.

1.5 Verwöhnungstheorie

Die Hypothese, dass ein Übermaß an elterlicher Zuneigung ein Kind verwöhne (s.o.), wurde Anfang des 20. Jdts. von Freud und anderen lange Zeit vertreten. Trotz aller Popularität sei nie Beweismaterial vorgelegt worden, das diese Theorie bestätigt hätte. Eine „übertriebene elterliche Zuneigung“ habe ihren Hintergrund jedoch häufig in Rollenumkehr: in einer Angstbindung der Eltern an ihr Kind, die es davon abhalte, etwas allein zu tun (Bowlby 1976, 289ff). Angstbindung entstehe nicht, weil ein Kind übermäßig verwöhnt wurde, wie häufig angenommen wird, sondern weil es die Erfahrung gemacht habe, dass seine Bindungsfigur häufig nicht zugänglich und/oder verfügbar ist, wenn es sie braucht: *„Je stabiler und vorhersagbarer das Verhalten der Bindungsfigur, desto sicherer ist die Bindung des Kindes; je instabiler und unberechenbarer das Verhalten der Bindungsfigur, desto ängstlicher ist seine Bindung“* (Bowlby 1976, 273).

Ein Kind wirke umso „abhängiger“, je ärgerlicher oder ungeduldiger seine Mutter reagiert, wenn es ihre Aufmerksamkeit wünscht oder klammert, besonders dann, wenn Mütter zuerst abweisend sind und schließlich doch nachgeben. Kinder, die bestens bemuttert und daher wenig Kummer oder Angst erlebt haben, reagieren am wenigsten auf Situationen aller Art mit Furcht (einschließlich einer Trennungssituation). Dagegen zeigen Kinder, die bei einer Trennung von der Mutter tief beunruhigende Erfahrungen gemacht haben, eine größere Angstneigung, besonders die Angst vor einer erneuten Trennung. Diese Erkenntnisse veranlassten Bowlby zu der Vermutung, dass solche Erfahrungen sich auf die Persönlichkeitsentwicklung auswirken und bei späteren Trennungen z.B. psychosomatische Beschwerden oder Angstreaktionen auslösen können.

Dennoch soll die *Gefahr der Verwöhnung* nicht ignoriert werden, da sie die Autonomieentwicklung beeinträchtigt (vgl. a.a.O.). Ebenso kann Überbesorgtheit die Abhängigkeit eines Kindes verstärken und übermäßige Trennungsangst provozieren.

Je enger das Kind durch Trennungsängste der Bindungsperson, durch deren übermäßige Liebes- und Zärtlichkeitsbedürfnisse, aber auch durch Schuld- oder Hassgefühle gebunden ist, desto schwerer wird ihm die Entwicklung zur Selbständigkeit fallen, sodass mit Ablöseproblemen (bereits in Kindergarten und Schule) zu rechnen ist (Schmalohr, 170).

¹ Bowlby kann als Vertreter der Objektbeziehungstheorie gelten; die Triebtheorie lehnte er ab

1.6 Übermäßige Angst

„Übermäßige“ Angstreaktionen¹ können durch Abweichungen beim Geburtsvorgang und schwere, in den ersten Wochen nach der Geburt auftretende Traumata eine organisch begründete Angstreaktion verursachen und dazu beitragen, auch später im Leben auf Trennungen und Umweltveränderungen in ungewöhnlich starkem Maße mit Angst zu reagieren. Abgesehen davon betont Bowlby auch in diesem Zusammenhang die Bedeutung von Umweltfaktoren: Einige Kinder seien aufgrund tatsächlich erlebter Trennungserfahrungen (Krankenhausaufenthalte, Tod von Angehörigen) oder durch Androhung von Verlassenwerden oder Liebesverlust (z.B. durch drohende Trennung der Eltern) extrem sensitiv gegenüber der Aussicht auf eine mögliche Trennung oder einen möglichen Verlust (vgl. Bowlby 1976, 288f).

Bei einer äußerlich „übertrieben“ wirkenden ängstlichen Grundhaltung ist neben den hier bisher thematisierten frühkindlichen Ursachen² daran zu denken, dass Ängste auch konditioniert werden können, z.B. durch Identifizierung mit überängstlichen Eltern oder solchen, vor denen Kinder sich fürchten. Eine überbehütende Erziehungshaltung verspricht Sicherheit, während zunehmende Eigenverantwortung verunsichern kann und daher vom Kind vermieden wird. Übereinstimmung herrscht aus pädagogischer und psychologischer Sicht hinsichtlich der Interventionen: Angst verliert sich nur in der Geborgenheit des Vertrauens. Dies ist die Voraussetzung für einen schrittweisen Aufbau von Zuversicht und Selbstvertrauen (vgl. u.a. Klein, Meinertz, Kausen 1999, 199f).

1.7 Einflüsse der familiären Interaktion auf übermäßige Ängste

Bowlby beschreibt im Zusammenhang mit der Entstehung von übermäßigen Ängsten Muster familiärer Interaktion, die heutigen familientherapeutischen Erklärungsmodellen ähneln: Mutter oder Vater binden das Kind bewusst oder unbewusst als einen Gefährten an das Zuhause. Aufgrund unerfreulicher Erfahrungen in der eigenen Kindheit sucht beispielsweise die Mutter eine nachträgliche Befriedigung eigener unerfüllter Wünsche nach Zuwendung. So wird das Kind zur Bindungsfigur eines Elternteils, für den es da sein soll. Die Rollenumkehr ist meist nicht offenkundig. Häufig ist diesem Elternteil nicht bewusst, dass es indirekten Druck auf das Kind ausübt und glaubt, alles erdenklich Gute für sein Wohlergehen zu tun (beispielsweise werden Krankheiten ernster genommen als unbedingt nötig, das Kind wird zuhause behalten, damit es sich erholen kann, ihm wird die Vorstellung vermittelt, dass es nur zu Hause die richtige Pflege erhält. Gründe werden in der Außenwelt gesucht: unfreundliche Lehrer, Mitschüler oder eine chronische Krankheit etc.). Auf den oberflächlichen Betrachter wirkt solch ein Kind überbehütet und „verwöhnt“. In Wirklichkeit wird es daran gehindert, am Leben der Gleichaltrigen teilzunehmen. Da es vorgeblich alles bekommt, kann es kaum protestieren, wird aber Unsicherheiten und Ängste gegenüber der Außenwelt entwickeln.

Wenn ein Kind in der Interaktion widersprüchliche Informationen erhält, (z.B. Äußerungen der Eltern, die nicht mit seinen Erfahrungen übereinstimmen, die den Kontext verzerren, verfälschen oder etwas zurückhalten), steckt das Kind in einem großen Dilemma: welches Bild soll es annehmen? Auf dem eigenen Standpunkt beharren und einen Bruch in Kauf nehmen oder sich der elterlichen Position anpassen? Der Versuch, beide Standpunkte zu integrieren, kann zum kognitiven Zusammenbruch führen und ernsthafte Störungen verursachen. Wenn Eltern ihre Sichtweise überzeugend vorbringen, sind sie von außen nicht immer als systematische Verzerrung der realen Situation zu erkennen, vor allem, wenn ein Kind die Darstellung der Eltern bestätigt. Bowlby (1976, 375ff) weist daraufhin, dass Ärzte dazu neigen, sich mit dem Standpunkt der Eltern zu identifizieren. Da-

¹ „Übermäßige“ Angst bzw. Abhängigkeit wird von subjektiver und kultureller Norm definiert, daher bevorzugt Bowlby den Begriff der Angstbindung, wenn kein Vertrauen in Verfügbarkeit und Reaktionsbereitschaft der Bezugspersonen existiert (1976, 259), bzw. wenn diese unzugänglich und / oder verständnislos sind.

² Phobien sollen hier nicht näher thematisiert werden

her sei es erforderlich, die Gefühle und Phantasien der Eltern zu beachten. Bowlby möchte jedoch keinesfalls Schuldzuweisungen an die Eltern, sondern Verständnis für ihre Situation wecken, die wiederum Ursachen in ihrer eigenen Lebensgeschichte haben (vgl. a.a.O.).

2 Trennungen und Persönlichkeitsentwicklung

Bowlby benennt Thesen zur Entwicklung der Persönlichkeit (Bowlby 1976, 246 und 410):

1. Wenn ein Individuum darauf vertraut und zuversichtlich ist, dass eine Bindungsfigur verfügbar ist, wenn es das wünscht, wird es weniger Furcht empfinden als ein anderes, dass diese Zuversicht aus irgendwelchen Gründen nicht hat.
2. Diese Zuversicht in die Zugänglichkeit und Verfügbarkeit von Bindungspersonen (Vertrauen) – oder das Bewusstsein seines Fehlens – entwickelt sich im Laufe von Kindheit und Jugend. Die in dieser Zeit gebildeten Erwartungen bleiben bestehen.
3. Erwartungen bezüglich der Verfügbarkeit begründen sich auf den tatsächlichen Erfahrungen mit Zugänglichkeit und Reaktionsbereitschaft der Bindungsfiguren, die ein Individuum in dieser Zeit gemacht hat.

Diese Thesen entwickelte Bowlby ursprünglich aus den Reaktionen von Kindern auf Trennungen, *„aber es zeigte sich, dass sie in einem größeren Bereich angewandt werden können. Denn nicht nur kleine Kinder, sondern Menschen aller Altersstufen erweisen sich dann am glücklichsten und imstande, ihre Talente optimal zu entfalten, wenn sie zuversichtlich und überzeugt sind, dass hinter ihnen eine oder mehrere zuverlässige Personen stehen, die bei auftauchenden Schwierigkeiten zu Hilfe kommen. Die zuverlässige Person stellt eine sichere Basis dar, von der aus das Individuum operieren kann“ (Bowlby 1976, 410).*¹

Für diese Position gibt es Übereinstimmungen mit psychoanalytischen Annahmen (u.a. bei Fairbairn, Winnicott und Fleming): Ein starkes Ich entwickelt sich durch wiederholte befriedigende Erfahrungen während der Kindheit, das auch in Zeiten aufrechterhalten werden kann, in denen keine Unterstützung vorhanden ist. – Auch Mahler kommt zu diesem Schluss, indem sie aus ihren Untersuchungen folgert, dass *„Selbstvertrauen, Selbstachtung und Freude an Unabhängigkeit aus Vertrauen und Zuversicht gegenüber anderen entsteht, durch die Erfahrung des Kindes mit einer bemutternden Person, die als „Bezugspunkt“ für seine Handlungen fungiert und ihm gleichzeitig soviel Freiheit gibt, dass es die Entwicklungsphase durchmachen kann, die Mahler als ‚Trennung-Individualisierung‘ bezeichnet“ (Bowlby 1976, 412).*

Bowlby zitiert Fleming (1972), der jahrelang die Probleme erwachsener Patienten untersuchte, die in Kindheit oder Jugend einen Verlust erlitten haben: *„Nicht einmal im Erwachsenenleben sind wir völlig unabhängig vom Bedürfnis nach der Existenz einer vertrauensvollen und hilfreichen Person, die wir rufen können, wenn es notwendig ist“.* Er fasst zusammen: *„Eine gut fundierte Selbstsicherheit ist nicht nur vereinbar mit der Fähigkeit, auf andere zu bauen, sie erwächst auch aus derselben und ergänzt sie (...). Eine sichere Basis und starke familiäre Unterstützung untergraben also die Sicherheit eines Kindes keineswegs, sie bestärken sie vielmehr in besonderem Maße“ (Bowlby 1976, 413).* Dies habe Auswirkungen auf die internen Arbeitsmodelle des Kindes: *„Ausgehend von den Beziehungen zur Mutter in den ersten Monaten sowie den Beziehungen zu beiden Elternteilen in den Jahren der Kindheit und Jugend entwickelt es Versuchsmodelle vom Verhalten der Bindungsfiguren ihm gegenüber in einer Vielzahl von Situationen. Auf diesen Modellen basieren all seine Erwartungen und daher auch all seine Verhaltenspläne für den Rest des Lebens“ (ders., 420).*

¹ Insofern ist eine selbstsichere Person paradoxerweise niemals völlig „unabhängig“. Ein wichtiger Bestandteil ist die Fähigkeit, vertrauensvoll auf andere zu bauen, wenn die Gelegenheit es erfordert, und zu wissen, auf wen zu bauen angemessen ist. Dabei kann diese Person für andere ebenfalls eine sichere Basis darstellen (s.o.).

Er geht davon aus, dass die tatsächliche Anwesenheit einer Bindungsperson in den ersten drei Lebensjahren erforderlich ist. Danach genüge zunehmend die symbolische Anwesenheit bzw. die Annahme ihrer Verfügbarkeit. Im negativen Fall – aufgrund von Erfahrungen – die Annahme, dass diese nicht angemessen verfügbar ist.

Als Bowlby bereits 1951¹ auf schädliche Langzeitauswirkungen auf die kindliche Entwicklung durch frühe Trennungen der Mutter-Kind-Beziehung hinwies, erschien diese Behauptung noch spekulativ. Drei Jahrzehnte später ist sie weitgehend akzeptiert. Medizinische, juristische wie pädagogische Praktiken sind seiner Theorie angepasst, so dass eine Kontinuität der Beziehung im Kleinkindalter angestrebt wird. Auch wenn es eine kritische Auseinandersetzung mit Bowlby gibt, so gilt doch seine Grundthese als belegt, dass eine frühe sichere Bindung eine Bedingung für psychische Gesundheit darstellt (vgl. auch Damon 1989, 74). Aus entwicklungspsychologischer Sicht fasst Damon (1989, 81) folgende Aspekte zusammen, die in der persönlichen und sozialen Entwicklung unter Berücksichtigung der jeweiligen Vulnerabilität eines Kindes beachtet werden müssen:

- soziale Interaktion und Kommunikation
- affektive Bedürfnisse des Kindes nach emotionaler Geborgenheit
- physiologische Bedürfnisse des Kindes
- intellektuelle Bedürfnisse nach Stimulation und Erfahrungen

Defizite in diesen Bereichen können die Entwicklung ernsthaft gefährden, ebenso könnten spätere günstige Lebensumstände negative Effekte früherer Beziehungserfahrungen aufheben.

3 Reaktionen auf Trennung und Verlust bei Kindern

„Wenn ein Kind in diesem Alter, in dem es so besitzergreifend und leidenschaftlich an seine Mutter gebunden ist, ihre Pflege entbehren muss, ist es in der Tat so, als ob seine ganze Welt vernichtet wäre (...). Es bedarf einer regen Phantasie, sich das Ausmaß dieser Qual vorzustellen...“ (Robertson in Bowlby 3/2006, 19).

3.1 Abfolge der Reaktionsphasen

Hat sich eine Bindung an eine bestimmte Person herausgebildet, so aktiviert eine Trennung oder der drohende Verlust Trennungsreaktionen. Die klassischen Phasen einer länger andauernden Trennung sind Protest, Verzweiflung und schließlich eine scheinbare Gleichgültigkeit, die Bowlby, Robertson, Spitz und andere ausführlich beschrieben haben. Ihre Erkenntnisse beruhen vorwiegend auf Beobachtungen von Kleinkindern nach unvermittelten oder unfreiwilligen längeren Trennungen von ihren Bindungspersonen. Robertson/Robertson² ermittelten drei Phasen, die sich nach Art, Dauer und Intensität der Trennungserfahrung unterscheiden können:

1. Protest, gekennzeichnet durch Geschrei, Wut und tiefe Trauer bei der Trennung von der Mutter und Anstrengungen, sie durch die eingeschränkten Möglichkeiten wiederzugewinnen, die einem Kind zur Verfügung stehen.
2. Verzweiflung, gekennzeichnet durch wachsende Hoffnungslosigkeit, Rückzug und nachlassende Bemühungen, die schmerzliche vermisste Mutter zurück zu bekommen.

¹ Im Auftrag der Weltgesundheitsbehörde hat Bowlby 1951 eine Enquête vorgelegt, die kindliche Entwicklungsschäden bei fehlender mütterlicher Zuwendung beschreibt (z.B. bei Kriegswaisen und in Kinderheimen).

² Ehep. Robertson beobachtete seit den fünfziger Jahren Kleinkinder, die aus verschiedenen Gründen längere Zeit von ihrer Mutter getrennt in einem Heim leben mussten. Bowlby arbeitete ab 1965 mit ihnen in der Londoner Tavistock-Klinik zusammen.

3. Entfremdung, gekennzeichnet durch scheinbare Gleichgültigkeit und ein „Sich-Einrichten“ in der neuen Situation. Annahme der Betreuung durch irgendeine verfügbare Ersatzmutter sowie einen deutlichen Verlust an Anhänglichkeit der eigenen Mutter gegenüber, wenn diese zurück kehrt (Ainsworth in Bowlby 2001a, 178).

Bowlbys Schlussfolgerungen aus den Untersuchungen von Robertson und anderen lauteten:

- Die Aufeinanderfolge von intensivem Protest, Verzweiflung und Entfremdung (detachment) lässt sich auf eine Kombination von Faktoren zurückführen, deren Kern das Zusammentreffen von fremden Leuten, fremder Umgebung und fehlender Zuwendung durch die Mutter selbst oder einen fähigen Mutterersatz bildet.
- Je fremder die neue Umgebung und die Personen, oder je schmerzlicher eine medizinische Prozedur, desto ängstlicher und desto ausgeprägter die Trennungsreaktion.
- Die Entfremdung ist abhängig von der Dauer der Abwesenheit (und zeigte sich nach der Rückkehr deutlicher gegenüber der Mutter als dem Vater).
- Die Trennung führt bei über zwei Jahre alten Kindern zu Traurigkeit, Zorn und späterer Angst, bei jüngeren Kindern zu vergleichbaren, wenn auch weniger differenzierten Stressreaktionen (vgl. Bowlby 1976, 35 und 41).
- Wiederholte Trennungen erhöhen die Angst vor Trennungen.

Er betrachtete die Anwesenheit oder Abwesenheit der Mutter bei kleinen Kindern als Schlüsselvariable. Die Art und Dauer der Trennungsreaktionen sei abhängig vom Alter des Kindes, sowie von der Fähigkeit der Pflegeperson, ihr Verhalten dem eines unglücklichen und zeitweise ängstlichen und abweisenden Kindes anzupassen. Bowlby erweiterte diese Beobachtungen zu seiner Theorie der Trennung:

3.1.1 Protest

In der ersten Phase nach einer Trennung zeigen kleine Kinder ein gesteigertes Bindungsverhalten: Sie versuchen alles, um die Trennung von der Bindungsperson zu verhindern oder ungeschehen zu machen: Weinen, Schreien, Beißen oder Treten als funktionale Reaktion auf die erlebte Bedrohung ihrer elementaren Bindungsbedürfnisse. Sie lassen sich von keiner anderen Person trösten, wollen nicht spielen, lassen sich nur schwer ablenken und entwickeln Schlaf- oder Essstörungen.

Bowlby bezeichnet den Protest als die Hauptreaktion von Kleinkindern auf Trennungen von ihren Eltern, denn er soll die Bindung zu ihnen sichern. So lange sie noch keine Zeitvorstellungen haben und die sprachlichen Verständigungsmöglichkeiten eingeschränkt sind, kann jede Trennung Verlust bedeuten und existentielle Ängste auslösen.

Kehrt die primäre Bindungsperson nach längerer Abwesenheit zurück, vermeidet das Kind den Kontakt zu ihr, verhält sich deutlich abweisend oder klammert umso mehr, wenn es befürchtet, dass eine erneute Trennung erfolgen wird. Reagiert die Mutter auf dieses ängstliche Verhalten nicht verständnisvoll, sondern mit Zurückweisung oder Strafe, entwickelt sich ein Teufelskreis, der verstärkte Regression, mehr Ansprüche und Wutanfälle auslöst. Darin sah Bowlby die Ursache für eine labile Persönlichkeitsstruktur, die unfähig ist, mit sich selbst und der Welt in Übereinstimmung zu kommen und schwerlich liebevolle und beständige Beziehungen zu anderen Menschen aufzunehmen (vgl. Bowlby 2001a, 26). Dem Ausdruck von Wut oder Ärger bei Trennungen oder beim Wiedersehen wird daher eine große Bedeutung beigemessen. Intrapersonal kann der geäußerte Ärger das Gefühl drohender Hilflosigkeit ausgleichen und der Abwehr von Depressionen dienen.

Wut als Reaktion auf Trennung oder Verlust tritt nicht nur bei Kindern sondern in modifizierter Form auch bei Erwachsenen auf¹. Sie soll z.B. eine geliebte Person daran hindern fortzugehen.² – Wut und Feindseligkeit kann daher in solchen Situationen als Reaktion auf enttäuschende Trennungserfahrungen betrachtet werden, z.B. wenn die Bindungsperson nicht anwesend war, als sie gebraucht wurde – aber auch, wenn das Kind an Exploration oder altersgemäßen Autonomiebedürfnissen gehindert wird.

Unterschiedliche Reaktionsformen resultieren aus den bisherigen Erfahrungen bei der Äußerung von Ärger, z.B. Bestrafung oder Erfolglosigkeit. Überwiegen Erfahrungen dieser Art, wird Protest voraussichtlich eher abgewehrt, Ärger unterdrückt und durch inneren Rückzug ersetzt. Aus therapeutischer Erfahrung charakterisiert Hauser (2000, 144) das Ausmaß der Trennungsreaktion als davon abhängig, wie zentral die Bindungsperson für einen Menschen ist und welche Trennungserfahrungen dem vorausgingen, z.B. eine besondere Verwundung oder Verletzlichkeit.

Köhler (1998, 382) weist darauf hin, dass der Zusammenhang von Bindungswünschen und aggressivem Verhalten bisher eher am Rande vermerkt wird: Drohende Trennungen aktivieren das Bindungssystem einer Person. Dies führt jedoch nicht nur zu Angst sondern auch zu Wut. Diese Wut ist Protest und auch Mittel, die Bindungsperson daran zu hindern, ihre drohende Absicht, nämlich wegzugehen, auszuführen. Somit kann aggressives Verhalten Ausdruck eines Bindungswunsches sein. Dies gilt ebenso für die Frustration von Bindungswünschen: Eine sich verstärkende Frustration hat vermehrte Bindungswünsche zur Folge. Ablehnung von Kontaktwünschen und die dauernde Versagung verstärkt die Wut, die sich auch auf andere Objekte verschieben kann. Andernfalls entwickelt sich eine vermeidende Strategie, deren Ziel es ist, alle Situationen zu vermeiden, die das Bindungssystem aktivieren könnten.

Wenn Wut und Feindseligkeit gegenüber einer geliebten Person aus bestimmten Gründen unterdrückt werden, kann sie sich gegen andere/anderes richten oder anderen unterstellt werden, sich gelegentlich verworren und unverständlich darstellen (vgl. Bowlby 1976, 310). Wut wird dann dysfunktional, wenn sie so intensiv ist, dass die Bindung geschwächt wird und die Partner sich entfremden, also Gefühlsveränderungen zur Folge hat.

3.1.2 Verzweiflung und Trauer

Bei anhaltender Trennung folgt nach Bowlby auf den Protest die Phase der Verzweiflung, der Trauer und des inneren Rückzugs, der mit Depressionen verbunden sein kann.

Wenn Kinder die Erfahrung machen, dass ihre Bemühungen keinen Erfolg haben und ihre Bindungsperson nicht wiederkommt, wirken sie eine Zeit lang traurig und lustlos, sind aber allmählich in der Lage, Kontakt zu einer anderen Bezugsperson zuzulassen. Ihre Sehnsucht bleibt jedoch erhalten. Die Sehnsucht und das Suchen nach einer verlorenen Person betrachtet Bowlby (1980) als integralen Bestandteil von Trauer: *„Zustände von Leid sind begleitet von dem intensiven Bemühen um Wiederherstellung der Bindung zum verlorenen Objekt. Obwohl die Anstrengung früher oder später nachlässt, wenn sie erfolglos ist, hört sie gewöhnlich nicht auf. Die Bemühung um die Wiederherstellung der Bindung wird möglicherweise in zunehmend längeren Abständen immer wieder erneuert. Die Schmerzen des Kammers und der Drang zu suchen werden von Neuem erlebt. Das bedeutet, dass das Bindungsverhalten der Person ständig erhalten bleibt und unter bestimmten Bedingungen von neuem aktiviert wird“* (in Endres/Hauser 2000, 144).

¹ Auch „Anklagen“ oder „Vorwürfe“ können Ausdruck von Protest und Verlassenheitsängsten sein

² Auch aus entwicklungspsychologischer Sicht ist der Ausdruck von Protest und Ärger im Kindesalter eine adaptive sinnvolle Reaktion, die der Zielerreichung dient. Sie hat selbstbehauptenden - und nicht feindselig-aggressiven Charakter, ist weder „Trieb“ noch angeboren, sondern entwickelt sich als Reaktion auf eine reale Ursache (vgl. Dornes 1999, 271).

Bowlby definiert¹ „gesunde Trauer“ eines Kindes in der Voradoleszenz auf den Verlust eines Elternteils als den erfolgreichen Versuch, sowohl zu akzeptieren, dass in seiner äußeren Welt eine Veränderung eingetreten ist, als auch, dass es in seiner inneren Vorstellungswelt entsprechende Veränderungen vornehmen und sein Bindungsverhalten entsprechend umorganisieren und vielleicht neu orientieren kann (Bowlby 1980, 32). Entgegen der Kontroverse unter Psychoanalytikern ist Bowlby der Meinung, dass es selbst kleinen Kindern mit altersangemessener Unterstützung und ehrlicher Information durchaus möglich ist, die Trauer ohne einen pathologischen Verlauf zu ertragen. Ein weiterer Streitpunkt ist das Wesen der Reaktionen auf den Verlust eines Elternteils, den ein Kind im ersten oder zweiten Lebensjahr erleidet. Auch hier sei der Einfluss günstiger oder ungünstiger Erfahrungen, die ein Kind mit seinen Eltern vor, während und nach einem Verlust macht, für Bowlby von wesentlicher Bedeutung.

3.1.3 Entfremdung und Reorganisation

Nach der Erfahrung von erfolglosem Protest und Phasen der Verzweiflung kommt es bei Kindern wie bei Erwachsenen schließlich zu einer Abwendung („Ablösung“)² von der Bindungsperson. In dieser dritten Phase scheint das Kind sich zu erholen. Es spielt wieder, schläft und isst besser, hat seine Bindungsperson scheinbar vergessen und kann – bei verlässlichen und liebevollen Angeboten – eine neue Bindung eingehen. Längsschnittuntersuchungen haben ergeben, dass Kinder sich jedoch nicht an den Verlust von Bindungspersonen „gewöhnen“ (K. Grossmann 2000). Jeder erneute Verlust macht das Kind sensibler in seinem Misstrauen gegenüber neuen Bindungsangeboten.

Eine „Entfremdung“ (detachment) *„... lässt sich regelmäßig beobachten, wenn ein Kind im Alter zwischen etwa sechs Monaten und drei Jahren eine Woche oder länger nicht von seiner Mutter gepflegt worden ist und auch keine spezielle Ersatzpflege genossen hat. Sie ist gekennzeichnet durch eine fast vollständige Abwesenheit von Bindungsverhalten, wenn es seine Mutter wiedersieht“* (Bowlby 1980/1991, 34). Dazu gehören gleichgültige, abweisende oder ambivalente Reaktionen, die bei den Müttern Erstaunen und Verletzung hervorrufen. Bowlby betrachtet dieses Verhalten der Kinder ihren Bezugspersonen gegenüber als Ausdruck bzw. Ergebnis eines Abwehrprozesses (in Anlehnung an die psychoanalytische Terminologie), der in jedem Alter ein regulärer Bestandteil der Trauer sei. Im Gegensatz zu traditionellen psychoanalytischen Schriften wie „Trauer und Melancholie“ (Freud) geht Bowlby nach seinen Erkenntnissen davon aus, *„dass Kinder auch noch im zweiten, dritten oder vierten Lebensjahr auf eine Trennung von der Mutter mit Trauerprozessen reagieren, die pathologische Merkmale haben. Dies scheint in sehr hohen Maße durch die Art und Weise bestimmt zu sein, wie das Kind während der Trennungsperiode und danach behandelt wird. Unter ungünstigen Umständen werden sowohl die Sehnsucht als auch der Vorwurf gegen die verlassende Mutter umgeleitet und kognitiv von der Situation losgelöst, die sie auslöste, und bleiben infolgedessen aktiv, wenn auch mehr oder weniger unbewusst“* (Bowlby 1980/1991, 277).

3.2 Physiologische Trennungsreaktionen

Reaktionen auf die Trennung von einer Bindungsperson äußern sich auch physiologisch, da das physiologische System mit dem Verhaltenssystem in Verbindung steht. Dies wurde u.a. durch Speichelproben (Cortisolwerte) und Herzfrequenzmessungen in der „Fremde Situation“ bestätigt. Bei unsicher gebundenen Kindern, die gemäß Bindungstheorie nicht über adäquate Verhaltensstrategien zur Regulierung ihrer Angst verfügen, sind deutliche physiologische „Alarm“-Reaktionen während

¹ In Anlehnung an A. Freud

² Mit „Ablösung“ meint Bowlby hier eine Abwehrreaktion auf Bindungswünsche, die nicht einer bewältigten Trennung entspricht. Dafür ist eine längere Phase der inneren Reorganisation der Bindungsrepräsentationen erforderlich: analog zum Ablöseprozess in der Adoleszenz müssen primäre Bindungen allmählich in den Hintergrund treten und Erfahrungen mit neuen Bindungspersonen bzw. auch anhaltende Bindungen zu anderen Personen mehr an Bedeutung gewinnen (vgl. Endres/Hauser 2000, 145).

der Trennungssituation feststellbar, auch wenn sie ihnen nicht anzumerken sind. Bei sicher gebundenen Kindern wurden diese erhöhten Cortisol-Werte und Herzschlagfrequenz nicht festgestellt, auch wenn sie schreien (Grossmann 2001). Brisch (1999, 172) weist im Zusammenhang mit Überanpassung darauf hin, dass die Unterdrückung von Bindungsimpulsen in Angstsituationen zu gesteigerten physiologischen Reaktionen, auch mit (psycho-) somatischen Folgen führen kann. Auch Erkenntnisse der Psychoneuroimmunologie belegen, dass Objektverlust bei Mensch und Tier die Immunabwehrlage des Körpers negativ beeinflusst und so die Wahrscheinlichkeit für Infektionskrankheiten erhöht (Dornes 2001, 129). Außerdem ist bekannt, dass Objektverlust einen Effekt auf die körpereigene Endorphinproduktion des Gehirns hat: Ein Absinken des Endorphinspiegels beeinflusst die Stimmungslage negativ, so dass Stimmungsabfall und Depression (als Folge eines Objektverlustes) auch auf physiologischer Basis erklärt werden können.

4 Zur Trauer Erwachsener

4.1 Reaktionen auf einen großen Verlust

Bowlby betont die ontogenetische Kontinuität der Reaktionen auf einen großen Verlust: Unterschiede erachtet er als „*Variationen eines gemeinsamen Themas*“¹, das sich auf allen Altersstufen wiederfindet. Aus umfangreichen Quellen zum Verlust naher Angehöriger (Ehegatte oder Kind²) differenziert er vier Phasen, die nicht deutlich voneinander abgrenzbar sind, individuell variieren und sich über Wochen, Monate und länger hinziehen können (vgl. Bowlby III, 2001, 86):

- Phase der Betäubung, die von intensiver Qual und Wut unterbrochen sein kann
- Phase der Sehnsucht und Suche nach der verlorenen Figur
- Phase der Desorganisation und Verzweiflung
- Phase der Reorganisation

Auch unter günstigen persönlichen Voraussetzungen, also bei positiver Bindungsrepräsentation (d.h. nach Bowlby, dass Wünsche nach Liebe, Trost und Unterstützung in der Kindheit respektiert und erfüllt wurden), bleibt einem Menschen die Trauer über einen gravierenden Verlust nicht erspart. Er wird seiner Sehnsucht und seinem Kummer Ausdruck geben und im positiven Fall Trost bei Freunden, im Nachdenken über die verlorene Beziehung und in Erinnerungen an glückliche Tage finden. In der folgenden Zeit wird er vermutlich allmählich in der Lage sein, sein Leben wieder neu zu organisieren, im Gefühl einer fortdauernden „Gegenwart“ der verlorenen Person (ders., 232).

Für Intensität und Verlauf der Trauer hat er fünf Kategorien von relevanten Variablen identifiziert (ders., 167ff):

1. Identität und Rolle der verlorenen Person
2. Alter und Geschlecht der hinterbliebenen Person
3. Ursachen und Umstände des Verlusts
4. Soziale und psychologische Umstände des Hinterbliebenen zur Zeit des Verlustes und danach
5. Persönlichkeit des Hinterbliebenen mit besonderem Bezug auf seine Fähigkeiten zur Herstellung von Liebesbeziehungen und zur Reaktion auf belastende Situationen

¹ Bowlby 3/2006, 425)

² Bowlby bezieht sich hier vornehmlich auf den Verlust von Kindern, die tödlich erkrankt sind.

Als einflussreichste dieser Variablen scheint ihm die der *Persönlichkeit des Hinterbliebenen* zu sein, vor allem durch die Art und Weise, wie das Bindungsverhalten und die Reaktionen auf belastende Ereignisse dieser Person organisiert sind, denn *„die Auswirkungen, die die vielen anderen Variablen auf den Verlauf der Trauer haben, sind unvermeidlich durch ihre Interaktionen mit den Persönlichkeitsstrukturen des Hinterbliebenen vermittelt“* (ders., 168).

Hinzu komme die *„Macht der Umgebungsvariablen“* vor und nach dem Verlust, die den Trauerprozess beeinflussen (vgl. Bowlby 3/2006, 369 und 426).

4.2 Varianten von „gestörter Trauer“

Eine „gestörte Trauer“ kann nach dem Verlust eines Menschen auftreten, zu dem eine sehr enge Beziehung bestand (z.B. durch vorangegangene Pflege), die *„beide Leben tief miteinander verwoben“* hat (ders., 170). Merkmale solcher Beziehungen seien häufig Widerspiegelungen verzerrter Muster von Bindung und Fürsorge, die schon lange bestanden. Bei Personen, die zu „gestörter Trauer“ neigen, liegen häufig ungünstige biografische Erfahrungen vor: unsichere Bindungsmuster oder beispielsweise der Verlust oder eine längere Trennung von einem Elternteil in der Kindheit (vgl. ders. 205ff). Die Verarbeitung eines erneuten tiefgreifenden Verlusts im Erwachsenenalter kann dadurch erschwert sein und depressive Störungen verursachen. Depressive Reaktionen werden zudem durch neurophysiologische Prozesse intensiviert, die mit affektiv geladenen Ereignissen wie Trennung und Verlust einhergehen (vgl. ders., 250).

Als pathologische Varianten des Trauerns von Erwachsenen erwähnt er:

- Unbewusste Sehnsucht nach der verlorenen Person
- Unbewusste Vorwürfe gegenüber der verlorenen Person bei gleichzeitigen Selbstvorwürfen
- Zwanghafte Sorge um andere Personen
- Leugnung (Nichtglaubenkönnen) des Verlustes

Aus diesen möglichen Reaktionsformen sei die zwanghafte Sorge um andere hervorgehoben. Es ist möglich, dass *„der zwanghafte Fürsorger dem Umsorgten alle Traurigkeit und Bedürftigkeit zuschreibt, die er in sich selbst nicht erkennen kann oder will. (So) kann die umsorgte Person als Stellvertreter für den Menschen angesehen werden, der die Fürsorge erweist“*¹ (Bowlby 1991, 204 und 212f).

4.3 Ziele der Unterstützung trauernder Personen

Zur Bewältigung der Trauer hat es sich nach den Erkenntnissen von Bowlby aus Beratung und Therapie als vorteilhaft erwiesen, wenn die Hinterbliebenen eine Möglichkeit zur „aktiven Trauer“ erhalten, d.h., ausführlich über ihre Traurigkeit, Sehnsucht, Angst, Wut oder Schuldgefühle sprechen können. Eine Hemmung solcher Gefühle kann chronische Trauer verursachen. Wesentlich für den Ausgang des Trauerprozesses ist nach Bowlby die *Reaktion*, die eine trauernde Person von anderen erhält (Angehörige, professionelle Helfer u.a.), wenn sie anfängt ihre Gefühle zu äußern. Eine „Informationsverarbeitung“ der detaillierten Umstände des Verlusts, der Beziehung zu der verlorenen Person und früheren Verlusterfahrungen im sozialen Austausch sei von großer Bedeutung, die *„von Theoretikern leicht übersehen wird“* (III/ 2006, S. 193).

¹ Einige Ablösebeispiele im empirischen Teil dieser Arbeit veranschaulichen diesen Aspekt (a.a.O.).

B. V Trennung und Bindung im Kontext institutioneller Betreuung

„Ein weit verbreiteter Irrtum war die Auffassung, dass die Entfernung eines Kindes aus seiner Familie zur Folge habe, dass es sie vergesse und gewissermaßen von neuem beginne – und je schlechter die Familie war, umso rascher würde das geschehen. Diese falsche Analyse hat dazu geführt, Eltern und Kindern zu verbieten, einander zu sehen; man war der Meinung, die Kinder würden sich dann leichter an das neue Milieu gewöhnen. Diese Auffassung steht im Widerspruch zu allem, was wir über junge Kinder wissen und straft die praktischen Erfahrungen Lügen“ (Bowlby 2001a, 40).

1 Erkenntnisse der Deprivationsforschung

Bowlby löste mit seinem Bericht über die Folgen der Mutterentbehrung in Kinderheimen¹ eine Welle der Kritik an der Praxis der Heimerziehung aus. In Erweiterung dieser Erkenntnisse wies der englische Psychiater M. Rutter (1972) darauf hin, dass eine Heimunterbringung für ein Kind nicht nur wegen der Trennung von der Mutter problematisch sei, sondern durch die Situation im Heim selbst: den Betreuerschlüssel, den Schichtdienst, die Personalfluktuations und das nur wenig anregende Milieu. Auch die Situation in der Herkunftsfamilie wurde nun stärker berücksichtigt (vgl. Schleiffer 2001, 78).

Ainsworth (in Bowlby 2001a, 159ff) bündelte die Ergebnisse der Deprivationsforschung im Hinblick auf den Kontakt zu einer Bindungsperson wie folgt: Ernste Auswirkungen verschiedener Umstände von Deprivation² sind zu erwarten, wenn ein Säugling oder Kleinkind

- in einem Heim betreut wird, in dem es nur unzureichende Zuwendung erhält
- auch in der eigenen Familie unzureichende persönliche Zuwendung erhält und keine anderen Bezugspersonen hat, die den Mangel ausgleichen können
- wiederholten Trennungen von den Personen ausgesetzt wird, zu denen es jeweils gefühlsmäßige Bindungen entwickelt hat

Folgeuntersuchungen bestätigten, dass Auswirkungen der Trennung eines Kindes von seiner Bezugsperson *„in hohem Maße von der Qualität des Ersatzmilieus abhängen“* (nach Rutter in Dornes 2001, 102), in dem das Kind nach der Trennung von den Eltern lebt. Bei ausreichend guter Ersatzpflege im sozial-emotionalen und kognitiven Bereich können sich die Kinder weitgehend normal entwickeln. (vgl. auch Endres, Hauser 2000, 15 und Holmes 2002, 70f). Die „Mutterentbehrung“ (Bowlby) wird heute nur als *ein* wichtiger Vulnerabilitätsfaktor im komplexen Netz von Entwicklungseinflüssen betrachtet, der Kinder für Störungen anfälliger macht, der jedoch nicht als kausaler Faktor angesehen werden kann.

Bowlby beschreibt im dritten Teil seiner Trilogie (Verlust 1980/1991, 25) Aspekte, die den Kummer eines Kindes prägen:

- Hartnäckiges Verlangen eines Kindes nach seiner Mutter, das überdeckt sein kann von intensiver generalisierter Feindseligkeit, die auch von anderen Forschern berichtet wurde (Robertson, 1953; Spitz 1953 und Heinicke, 1956 in Bowlby, 26)³ Gerade der Wut, die durch den Fortgang einer geliebten Person ausgelöst wird, misst Bowlby einen besondern Stellenwert bei.

¹ im Auftrag der WHO 1951

² Ainsworth erweitert den Begriff der Deprivation hinsichtlich einer ungenügenden Betreuung auch durch die eigene Mutter, vgl. Ainsworth in Bowlby 2001a, 159.

³ Robertson (1953): A guide to the film “A Two-year-old goes to Hospital”, London. Spitz (1953): „Aggression: Its role in the establishment of Object Relations“, NY. Heinicke (1956): Some effects of Separating Two-years-old Children from their parents: A comparative study.

- Der Druck, der von wohlmeinenden Erwachsenen ausgeübt wird, die dazu überreden wollen, von dem Kummer abzulassen und an etwas anderes zu denken
- Die Tendenz seiner Sehnsucht, nichtsdestoweniger weiter zu bestehen, sich jedoch von da an in einer immer versteckteren Form zu äußern und auf ein immer undeutlicheres Ziel zu richten
- Die Umstände, unter denen die Rolle der fehlenden Person übernommen wird (Prozess der Identifizierung mit der verlorenen Person, nach Freud das Fundament seiner Theorie des Trauerns)

Die Ablehnung einer fremden Bezugsperson halte jedoch nicht ewig an: *„Nach einer Phase des Rückzugs und der Apathie, beginnt ein Kind, neue Beziehungen zu suchen. Wie diese sich entwickeln, hängt von der Situation ab, in der das Kind sich befindet: Wenn eine Mutterfigur vorhanden ist, auf die es sich beziehen kann und die es liebevoll bemuttert, wird es sich mit der Zeit an sie anschließen und sie fast wie seine eigene Mutter behandeln. Anders sieht es in Situationen aus, in denen ein Kind keine einzelne Person hat, auf die es sich beziehen kann, oder in denen es zu einer Folge von Personen kurzfristige Bindungen anknüpft. In der Regel wird es in wachsendem Maße selbstzentriert und neigt dazu, mit jedem x-beliebigen eine vorübergehende und oberflächliche Beziehung aufzunehmen“* (Bowlby 1991, 27).

Auch wenn Bowlby eine kontinuierliche mütterliche Betreuung im Kleinkindalter für wünschenswert hielt, wäre es ein Missverständnis, seine Äußerungen so zu interpretieren, dass er eine *ausschließliche* Bindung des Kindes an seine Mutter für notwendig hielt. Er war durchaus der Ansicht, dass diese Haupt-Bindungsfigur durch andere Personen (Vater, Geschwister, andere Verwandte) ergänzt werden sollte (vgl. Ainsworth in Bowlby 2001a, 161+176). Sein Plädoyer für die lebenswichtige Bedeutung der Mutter (oder einer Mutterfigur) für ein Kind beinhalte keinesfalls, dass abwesende Mütter gestörte Kinder während allgegenwärtige Mütter glückliche Kinder hätten. Bestenfalls sei Mutterentbehrung (vor allem im Zeitraum von sechs Monaten bis etwa vier Jahren) als Vulnerabilitätsfaktor zu betrachten, der Kinder anfälliger für Störungen mache¹ (nach Holmes 2002, 70).

In seinem Konzept der Entwicklungspfade (Bowlby 1995) betont er die Folgen weiterer Einflüsse im Lebenslauf mit ihren nachteiligen oder vorteilhaften Kreisläufen. Seine Theorie impliziert auch, dass gute Tageseinrichtungen zur Verfügung stehen und öffentlich finanziert werden sollten, die Kindern eine dauerhafte Bindung an dortige Erzieher/-innen ermöglichen, wenn Mütter arbeiten wollen oder müssen (vgl. Holmes, 67). Es geht also vor allem um die Qualität des Ersatzmilieus und die dortigen Betreuungspersonen.

2 Erkenntnisse aus der Tagesbetreuung von Krippenkindern

Kurzfristige Trennungen (z. B. bei einer Tagesbetreuung) unterliegen ohnehin nicht dem oben charakterisierten dramatischen Prozess. Wird der Übergang in eine Tageseinrichtung langfristig eingeleitet, kann das Kind dort allmählich eine sichere Basis erwerben, während die Bindung an die primäre Bezugsperson erhalten bleibt. Tagesbetreuung unter dem Blickwinkel der Bindungstheorie wurde von Karin Grossmann (1999) dargestellt:

- Beeinflussende Faktoren sind
- die Beziehungserfahrungen des Kindes vor Eintritt in die Krippe
- die Qualität der Tageseinrichtung
- die Qualität der dortigen Betreuungsarbeit
- und Qualität der erlebten Interaktionen und Beziehungserfahrungen

¹ nach Untersuchungen bei adoptierten Heimkindern.

Empirisch-statistische Untersuchungen sagen jedoch wenig über die Komplexität und Vielschichtigkeit einer solchen Betreuungssituation, das Trennungserleben und deren Bedeutung für das einzelne Kind aus. Einzelfalldarstellungen gelingt das besser (vgl. Datler, Ereky und Strobel, 2002).¹

Eine Berliner Längsschnittstudie bei Krippenkindern (Rauh et al., 1995) ergab, dass nicht die Tatsache des Krippenbesuchs die Qualität der Bindung zur Mutter beeinflusste, sondern der *Zeitpunkt* und die *Art und Weise* der Eingewöhnung: Ihre Bindungsbeziehung verunsicherte sich dann, wenn die Kinder bereits 12 Monate alt waren und sehr abrupt eingewöhnt wurden. Interessant an dieser Untersuchung ist auch, dass die Qualität der Bindung im Alter von 12 Monaten das Verhalten der Kinder in der Eingewöhnungsphase vorhersagbar machte: Die sicher gebundenen Kinder waren anfangs unglücklich und ließen sich von der Erzieherin kaum trösten. Dieses Verhalten entspricht der von Bowlby gekennzeichneten typischen Trennungsreaktion. Nach etwa vier Wochen lebten sie sich jedoch ein und waren aufgeschlossen für Kontakte zu anderen Kindern. Unsicher-gebundene Kinder schienen anfangs offener, wirkten aber nach vier Wochen belasteter und weniger kompetent in ihrem Spielverhalten (vgl. Ziegenhain & Wolff 2000).

In einer Studie unter siebzig einjährigen Kleinkindern bei der Aufnahme in eine Kindertagesstätte (Ahnert/Rickert 2000) wurde der Frage nachgegangen, inwieweit die Bindungssicherheit eines Kindes zu einer Verminderung der Belastung führt, die durch die Trennung von der Mutter und die neue Umgebung entsteht. Diese Annahme bestätigte sich nicht. Sicher gebundene Kinder signalisierten allerdings häufiger und ausgiebiger ihre Misstimmung, zeigten ihre Gefühle somit deutlicher. Demnach bleibe es vornehmlich Aufgabe der Erzieher/-innen, die Kinder bei der Belastungsverarbeitung zu unterstützen. Diese Erkenntnis bestätigt die hohe Bedeutung geeigneten Betreuungspersonals in einer Institution.

3 Bindungsprobleme im Heim

3.1 Mangel an persönlichem Kontakt

Am Beispiel von Heimunterbringung unterscheidet Ainsworth (in Bowlby 2001a) zwischen der *Unterbrechung einer bestehenden Bindung* und der *Unzulänglichkeit eines bestehenden Kontaktes*. Eine Trennung von der Mutter (-figur) und Kind kann dann zu Deprivation führen, wenn das Kind z.B. in einem Heim untergebracht wird, in dem es keinen ausreichenden Kontakt zu einer Ersatzperson hat. Wenn es jedoch eine zufriedenstellende Beziehung zu einer Bezugsbetreuerin aufbauen kann, muss sich das Trennungserlebnis nicht unbedingt negativ auswirken (s.o.: Qualität des Ersatzmilieus).

Negative Folgen einer Heim- oder längerfristigen Krankenhausunterbringung sind demnach vor allem dann zu erwarten, wenn sich bei wechselnden Bezugspersonen die Betreuung und Verantwortung für die Pflege eines Kindes auf verschiedene Personen verteilt, so dass ein Mangel an persönlichem Kontakt entsteht: Wenn mehrere Kinder täglich von verschiedenen Personen betreut werden, fehlt den Einzelnen Zeit und Gelegenheit, einem Kind besondere Aufmerksamkeit zu widmen. Viele Signale der Kontaktsuche eines Kindes werden unter diesen Umständen übersehen oder verkannt, da niemand mit den besonderen Verhaltensweisen des Kindes vertraut ist.

Wenn ein Kind durch mehrere Personen im Wechsel nacheinander betreut wird, werden gerade entstandene Bindungen immer wieder unterbrochen. Solch ein Kind wird zwar eine Kontaktfähigkeit ausbilden – jedoch mit einem geringen Unterscheidungsvermögen – und wird möglicherweise stets enge Bindungen suchen oder vermeiden.

¹ siehe auch in Studien zu Krippenkindern in Ziegenhain; Rauh & Müller (1998) sowie Ziegenhain & Wolff (2000).

Günstiger sei es daher, wenn die Hauptverantwortung von einer Person übernommen und von wenigen anderen gleichbleibenden Personen ergänzt wird. Diese Art der Betreuung kommt Familiensituationen nahe und wird auch in anderen Gesellschaftsformen praktiziert.

3.2 Neuere Untersuchungen zur Heimerziehung

Bowlby, der die Bindungstheorie im Kontext seiner Erfahrungen aus der Heimerziehung entwickelte, hat bereits in den 50er-Jahren des letzten Jhdts. auf die negativen Folgen der Betreuung von Kindern in Institutionen hingewiesen, wenn diese keine Bindungen ermöglichen. Seine Erkenntnisse seien hinsichtlich der Heimerziehung in den letzten Jahren in den Hintergrund getreten. Schleiffer (2001) hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Bindungstheorie für die Theorie und Praxis der Heimerziehung erneut aufzugreifen und nutzbar zu machen: In seiner Untersuchung an 72 verhaltensauffälligen Jugendlichen im Heim stellte er bei nur zwei von ihnen eine sichere Bindungsrepräsentation fest. Das Übergewicht an unsicheren Bindungsmustern mit der Tendenz zu Erziehungsschwierigkeiten verweise auf die Notwendigkeit einer ausreichend tragfähigen Bindungsbeziehung als Grundlage der pädagogischen Arbeit. Die unsichere Bindungsorganisation wirke sich im Heimalltag vor allem durch Verleugnung von Bindungsbedürfnissen und einer Betonung von Autonomie aus, die den Erzieher/-innen ihre pädagogische Arbeit sehr schwer mache: Sie fühlen sich häufig brüsk zurückgewiesen und in ihren Bemühungen gekränkt und frustriert, da die Jugendlichen sie nicht in ihrem individuellen Bindungsverhalten akzeptieren. Diese zeigen z.T. ein übertriebenes Bindungsverhalten bzw. aggressive Verhaltensweisen als Ausdruck ihrer Ambivalenz und Bindungsproblematik. Vor dem Hintergrund ihrer inneren Arbeitsmodelle ko-konstruieren sie die pädagogische Beziehung. Nicht selten entsteht das sogenannte *Hilfeparadox*¹. Solche Strategien verführen unerfahrene Erzieher/-innen dazu, zur Reduzierung ihrer eigenen Kränkungsgefahr die Autonomie der Jugendlichen einseitig zu fördern und deren Bindungsbedürfnisse zu übersehen, die sie zu verleugnen gelernt haben. In der Konsequenz fordert Schleiffer, die Erzieher/-innen über die lebenslange Bedeutung von Bindung und über bindungstheoretische Sachverhalte aufzuklären, so dass die z.T. extremen Bindungsmuster in ihrer Funktionalität besser verstanden werden. Mit Hilfe fallorientierter Gruppensupervision könnten die Erzieher/-innen selbst soviel Sicherheit erlangen, dass sie sich als Bindungsperson anbieten und angemessen reagieren können.

Das pädagogische Handeln habe sich mit den Themen Beziehung und Bindung stärker auseinander zu setzen: *„Pädagogisches Handeln gewinnt dann Qualität, wenn die Leitprinzipien Struktur und Geborgenheit gleichermaßen berücksichtigt werden. Diese Selbstverständlichkeit müsste im Grunde gar nicht extra betont werden, würden die Professionalisierungs- und Qualitätssicherungsdebatten nicht genau diese Einheit infrage stellen“* (Grassl in Schleiffer 2001, 88).

Brisch (1999, 160ff) berichtet in seinen Therapiebeispielen von den Schwierigkeiten in einem pädagogischen Heim, trotz „Bezugspersonensystem“ eine Bindungsperson für ein achtjähriges Kind (Kriegswaise) bereitzustellen, bei dem eine Bindungsstörung vorlag. Erst die Beziehungskonstanz in einer Pflegefamilie ermöglichte diesem Kind, schließlich eine stabile Bindung zu entwickeln und seine soziale Promiskuität aufzugeben.

Diese u.a. Beispiele verweisen auf die Schwierigkeiten in Institutionen, sichere Bindungen aufzubauen sowie auf die Bedeutung bindungssichernden Verhaltens von Erzieher/-innen in Heimen. Auch Kißgen (2001) empfiehlt für die Arbeit im Heimbereich, dass Betreuer/-innen für bindungstheoretisches Know-how sensibilisiert und ihnen eine Art „Feinfühligkeitstraining“ angeboten werden sollte. Er verweist auf die Chance, durch korrigierende, kompensatorische und stabilisierende

¹ Das „Hilfeparadox“ besagt, dass diejenigen, die am meisten Hilfe bedürfen, am wenigsten in der Lage sind, dies zu äußern oder die angebotene Unterstützung zu nutzen (vgl. Schleiffer/Müller 2002, 76).

Erfahrungen mit verlässlichen Bezugspersonen auf Kinder und Jugendliche mit desorganisierten Bindungsmustern positiv einzuwirken.

Die Erkenntnisse von der Deprivations- bis zur sogenannten Protektionsforschung, die seit Spitz und Bowlby u. a. der Frage nachgeht, wie sich der Verlust der Hauptbezugsperson auf die weitere Entwicklung eines Kindes auswirkt, lassen sich mit Dornes (2001, 99ff) heute so zusammenfassen, dass Kinder kurzfristig immer unter einer Trennung oder dem Verlust der Eltern leiden, langfristigen Folgen jedoch in hohem Maße von den Bedingungen der Institution beeinflusst werden, dort verlässliche Bindungsstrukturen anzubieten.

Hieraus lassen sich einige Aspekte auf die Arbeit in Wohngruppen für Erwachsene mit geistiger Behinderung ableiten (s.u.).

B. VI Risiko- und Schutzfaktoren in der kindlichen Entwicklung

1 Bindungsstörungen

Die Bindungstheorie dient auch als Konzept zum Verständnis der Entstehung von pathologischen Entwicklungen, denn belastende familiäre Bindungsbeziehungen können das Kindeswohl auch nachhaltig schädigen (vgl. Unzner 1995).

Ausgangspunkt des wissenschaftlichen Interesses von Bowlby waren Trennungsphänomene bei Kleinkindern bzw. Verhaltensauffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen, die er als Folge von Trennungsproblemen vermutete. Später beschäftigte er sich mit der Frage, ob es einen Zusammenhang zwischen unsicherer Bindung und einer Psychopathologie geben könnte. Unsichere Bindungsmuster stellen für sich genommen noch keine Pathologie dar sondern werden als eine Variante kindlicher Anpassungsleistungen betrachtet. Erst durch zusätzliche Traumatisierungen kann es zu spezifischen Bindungsproblemen kommen.

Neuere Studien und Längsschnittuntersuchungen bestätigen einen Zusammenhang von Verhaltensauffälligkeiten im Kindesalter sowie psychischen Störungs- und Symptombildungen in klinischen Stichproben (Überblick in Brisch, 1999). Es kann zwar nicht von einem linearen Zusammenhang bestimmter Bindungsmuster zu einer spezifischen Psychopathologie ausgegangen werden, jedoch wird eine sichere bzw. unsichere Bindung als Schutz- bzw. Risikofaktor für eine psychische Vulnerabilität angenommen (s.u.).

Es ist von einem fließenden Übergang von „gesunden“ zu pathologischen Bindungsmustern auszugehen, die Brisch als „Bindungsstörungen“ bezeichne. Eine besondere Risikogruppe stellen vernachlässigte, missbrauchte oder misshandelte Kinder dar). Untersuchungen in unterprivilegierten Familien (Lieberman & Pawl, 1995, nach Brisch 1999) bestätigten die Annahme, dass Bindungsverhalten zwar ethologisch prädisponiert, sich jedoch durch eine elterliche Psychopathologie sowie durch gravierende äußere Einflüsse verändern kann.

2 Typologie von Bindungsstörungen

Neben den Bindungsklassifikationen der diagnostischen Manuale (ICD-10 und DSM) kommt Brisch (1999,83ff) in Anlehnung an Untersuchungen verschiedener Autoren zu folgender Typologie von Bindungsstörungen:

Keine Anzeichen von Bindungsverhalten

Diese Kinder wenden sich selbst in offensichtlichen Bedrohungssituationen nicht an eine Bezugsperson und reagieren in Trennungssituationen nicht mit Protest. Als eine extreme Variante des vermeidenden Bindungsverhaltens kann es z.B. bei Heim- oder Pflegekindern auftreten, die im Säuglingsalter vielfältige Beziehungswechsel oder -abbrüche erlebt haben. Daher fehlte ihnen die Möglichkeit, irgendeine Art von Bindung aufzubauen. In ihrem Verhalten erinnern sie an Kinder mit Autismus, zeigen aber nicht die dafür typischen Symptome.

Undifferenziertes Bindungsverhalten (soziale Promiskuität)

Diese Kinder machen in ihrem Verhalten keinen Unterschied zwischen bekannten oder fremden Personen und lassen sich in belastenden Situationen von jeder beliebigen Person trösten. Diese Bindungsstörung ist u.a. typisch für Kinder, die häufig in Unfälle mit Selbstgefährdung verwickelt sind, da sie sich in riskanten Situationen nicht bei einer Bezugsperson rückversichern, wie es für Kinder mit einer sicheren Bindung schon im ersten Lebensjahr üblich ist. Auch diese Verhaltensweisen finden sich bei Heim- und Pflegekindern mit häufigem Wechsel von Bezugspersonen.

Übersteigertes Bindungsverhalten

Dieses Verhalten fällt durch exzessives Klammern auf. In neuen Situationen und gegenüber fremden Personen reagieren die Kinder überängstlich und wollen beispielsweise noch im Schulalter auf den Arm genommen werden. Ihr Erkundungsverhalten und Umweltinteresse ist entsprechend gering. Nur bei körperlicher Nähe ihrer Bezugsperson sind sie emotional beruhigt. Bei Trennungen reagieren sie übermäßig stark und sind untröstlich. Um diese heftigen Reaktionen zu umgehen, vermeiden die Bezugspersonen Trennungen so weit es geht. Diese Bindungsstörung findet sich u.a. bei Kindern, deren Mütter selbst unter extremen Verlustängsten oder Angststörungen leiden.

Gehemmtes Bindungsverhalten

Kinder mit gehemmtem Bindungsverhalten fallen durch eine übermäßige Anpassung auf und setzen Trennungen nur geringen Widerstand entgegen. Sie erfüllen die Anforderungen ihrer Bindungsperson meist ohne Protest. Im emotionalen Austausch mit dieser Person wirken sie gehemmt, während sie bei anderen Personen offener und freier im Ausdruck ihrer Gefühle sein können. Hintergrund dieses Verhaltens kann die Erfahrung von Gewaltanwendung oder -androhung sein. Daher äußern sie ihre Bindungswünsche nur sehr vorsichtig.

Aggressives Bindungsverhalten

Kinder mit dieser Bindungsstörung drücken ihre Wünsche nach Nähe und Kontakt eher durch ein aggressives Interaktionsverhalten aus, das von anderen nicht verstanden und abgelehnt wird. Hintergrund kann ein aggressives Familienklima und die Abweisung der kindlichen Bindungswünsche sein. Wie oben bereits erwähnt, kann die Zurückweisung von Bindungswünschen zu Aggressionen führen. Dahinter steht die Angst, dass die gewünschte Bindung nicht zustande kommt oder wieder verloren geht: „*In Erwartung einer Zurückweisung aufgrund früherer Erfahrungen mit der Bindungsperson wird die primäre Äußerung von Bindungswünschen aggressiv kämpferisch gestaltet*“ (Brisch 1999, 88).

Bindungsverhalten mit Rollenumkehr

Wenn Eltern selbst noch hungrig nach Zuwendung sind, machen sie ihr eigenes Kind im Sinne einer „Parentifizierung“ zu ihrer Bindungsperson. Um sich Liebe und Zuwendung zu sichern, verhält sich das Kind seinen Eltern gegenüber überfürsorglich und ungewöhnlich feinfühlig, wenn diese Unterstützung benötigen. Eigene Aktivitäten werden demgegenüber möglicherweise zurückgestellt. Dahinter steht die Sorge um den möglichen Verlust der Bindungsperson (z.B. bei drohender Scheidung, Suizidversuchen, schwerer Krankheit o.ä.). Zurück bleibt bei dem Kind aber ebenfalls ein Mangel an Zuwendung, der transgenerational weitergegeben werden kann.

Psychosomatische Symptomatik infolge einer Bindungsstörung

Bindungsstörungen können sich auch auf psychosomatischer Ebene äußern. Wenn eine Mutter beispielsweise aufgrund von Überforderung, psychischer Erkrankung oder ambivalenten Gefühlen extrem inkonsistent auf das Kind reagiert, führt dieses Verhalten wegen ihrer Unvorhersagbarkeit zu starken Irritationen und affektiven Spannungszuständen beim Kind. Dies kann sich im Säuglingsalter in psychogenen Ess-, Schrei- und Schlafstörungen äußern. Trotz ausreichender körperlicher Pflege kann es bei emotional stark distanzierter Haltung der Bezugsperson auch zu Wachstumsretardierung kommen. Wenn organische Ursachen für solche Störungen ausgeschlossen werden können, sollte eine Interaktions- bzw. Bindungsstörung in Betracht gezogen werden, um mit Hilfe geeigneter Beratungs- oder Therapieangebote einer Chronifizierung vorzubeugen.

In der Diagnostik erwachsener Patienten können bindungstheoretische Erkenntnisse zwar nicht direkt nachgewiesen, aufgrund therapeutischer Erfahrungen aber doch angenommen werden (vgl. div. Beispiele in Brisch 1999). In Anlehnung an Köhler weist er darauf hin, dass auch Personen mit sicherem Bindungsmuster dekompensieren können, wenn sie mit ihrem internen Arbeitsmodell, bzw. den ihnen zur Verfügung stehenden Strategien keine psychische Stabilität oder Anpassung an extrem belastende Ereignisse erreichen können.¹

3 Risikofaktoren

Bei der Suche nach Ursachen abweichender Entwicklung sowie nach Schutzfaktoren orientiert sich die Forschung vornehmlich an den Merkmalen des Kindes und seiner Betreuungspersonen (biologische, emotionale und soziale Ressourcen und Belastungen), sowie an Besonderheiten des Beziehungsmilieus und an außerfamiliären Bedingungen. Die Bindungsforschung kann hier in Kooperation mit der Interaktionsforschung einen wichtigen Beitrag leisten. Folgende Ergebnisse seien hier erwähnt:

3.1 Aspekte des Kindes

Zu den biologischen Risikofaktoren zählen beispielsweise genetisch bedingte Dispositionen, chronische Krankheiten, organische oder perinatale Komplikationen und Frühgeburten. Nach den vorliegenden Ergebnissen werden den Säuglingen gute Entwicklungschancen eingeräumt, wenn sie sich trotz Risikofaktor in der Interaktion aktiv und kompetent verhalten können, z.B. Blickkontakt halten und lächeln. Als besonders gefährdet gelten diejenigen, die aufgrund von Schädigungen z.B. in ihren kommunikativen Fähigkeiten beeinträchtigt sind und infolge dessen besondere Anforderungen an ihre Bezugspersonen stellen. Schwieriges Temperament und beeinträchtigte intellektuelle Ausstattung zählt ebenfalls zu den Risikofaktoren. Frühgeborene Kinder entwickeln nur dann eine unsichere Bindung, wenn das mütterliche Verhalten extrem unangemessen ist oder die Reaktionen des Kindes kaum wahrgenommen werden. Eltern frühgeborener Kinder sind jedoch in der Regel fähig, die Signale und Interaktionen zu verstehen und zeigen diesen gegenüber sogar mehr Sensitivität als Eltern reifgeborener Kinder.

3.2 Emotionale Belastung der Mutter

Eine weitere Risikogruppe bilden Kinder depressiver Mütter. Zu den negativen Folgen postnatal depressiver Verstimmungen gehören Beeinträchtigungen der kognitiven wie der sozio-emotionalen

¹ Diese Situation ist z.B. bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung vorstellbar, deren Verhaltensstrategien trotz sicherer Bindung nicht ausreichend flexibel sind, um belastende Situationen bewältigen zu können

Entwicklung mit psychischen Auffälligkeiten bei den Kindern (vgl. Mannheimer Risikokinderstudie: Laucht, Esser, Schmidt 1998). Vorteilhaft wirkt sich hier die Fähigkeit des Kindes aus, zu seiner depressiven Mutter einen intensiven Blickkontakt aufnehmen zu können, der die Mutter in ihrem Interaktionsverhalten stimuliert und der Entwicklung des Kindes wiederum zu gute kommt. Eine ähnliche Funktion erfüllen später auftretende Verhaltensauffälligkeiten, indem sie Reaktionen der Mutter provozieren.

3.3 Psychosoziale Faktoren

Zu den psychosozialen Risikofaktoren zählen unangemessenes Erziehungsverhalten der Eltern, emotionale Vernachlässigung und unzureichende sozioökonomische Bedingungen in Verbindung mit einem delinquenten Umfeld. Krisenhafte Lebensereignisse wie Elternverlust (durch Krankheit oder Tod eines Elternteils), Trennungen im frühen Kindesalter durch Scheidung oder Umzug, können je nach subjektiver Ausgangslage und Umfeldbedingungen Risikofaktoren darstellen und eine auch zunächst sichere Bindung beeinträchtigen (Zimmermann et al. 1995; Becker-Stoll et al., 1997). Alkoholmissbrauch der Eltern kann pathogene Entwicklungen zur Folge haben, da ihre emotionale Verfügbarkeit für das Kind häufig unberechenbar ist.

Ob ein Sachverhalt als Risikofaktor eingeschätzt werden muss, hängt jedoch vor allem davon ab, welche Bedeutung ihm von Seiten des Kindes beigemessen wird, bzw. wie er von ihm interpretiert wird und welche Schutzfaktoren vorhanden sind: K. Grossmann (2000, in Endres/Hauser, 63ff) beschreibt anschaulich belastende Kindheitserlebnisse, die die Bindungsforschung als Risiko für die seelische Gesundheit ansieht: Beispiele von Ereignissen, Erziehungsmaßnahmen oder auch unbedachte Aussagen von Eltern, die beim Kind Ängste vor dem Verlassenwerden und Schuldgefühle auslösen können. Wenn Kinder nicht verstehen, warum eine Trennung erforderlich ist, empfinden sie dies möglicherweise als persönliche Zurückweisung und Ablehnung.

Der gesellschaftliche und ökologische Kontext hat Einfluss auf die Bindungsentwicklung, indem es sich auf das psychische Wohlbefinden der Eltern (Stressbelastung durch Arbeit und Umfeld, vorhandene materielle wie soziale Ressourcen) und somit indirekt auf das Interaktionsverhalten der Eltern auswirkt.

4 Schutzfaktoren

Protektive Faktoren gewinnen gerade dann an Bedeutung, wenn sie bei Anwesenheit von Risikofaktoren dazu beitragen, deren Einfluss zu mildern. In dem hier interessierenden Zusammenhang seien im Überblick folgende erwähnt¹:

- ein robustes, aktives und kontaktfreudiges Temperament des Kindes
- zumindest eine dauerhafte, gute Beziehung zu einer primären Bezugsperson bzw. kompensatorische Beziehungen zur Entlastung der Mutter
- gutes Ersatzmilieu nach Mutterverlust
- soziale Unterstützung im Umfeld
- verlässliche Bezugsperson/-en auch im Erwachsenenalter
- geringe Risikogesamtbelastung

¹ Vollständige Auflistung in Dornes 2001, 193ff.

Stellenwert der frühen Mutter/Eltern-Kind-Interaktion

Die im Umgang mit den primären Bezugspersonen erfahrene emotionale Sicherheit bildet die Grundlage für kindliches Selbstvertrauen, welches wiederum die Widerstandsfähigkeit eines (Risiko-) Kindes gegenüber Belastungen (seine Resilienz) stärkt. Wenn die frühe Interaktion durch Störungen und Missverständnisse gekennzeichnet ist, wird sich die Anfälligkeit gerade von Risikokindern gegenüber Belastungen erhöhen.

Existenz zugewandter Bezugspersonen

Die Protektionsforschung meint, dass die Existenz einer positiven Beziehung zu mindestens einem Elternteil oder einem anderen vertrauten Erwachsenen ein erstrangiger Schutzfaktor für die weitere Entwicklung ist, der die negativen Folgen anderer ungünstiger Folgen abmildert kann¹. Es hängt wesentlich davon ab, wie weitere Bezugspersonen ein Kind bei der Bewältigung solcher Ereignisse unterstützen. Mit Hilfe zumindest *einer* zugewandten Bezugsperson kann ein Kind trotz großer Belastung psychisch relativ gesund bleiben.

Vaterabwesenheit

In einer retrospektiven Studie zu Risiko- und Schutzfaktoren² wurde – entgegen des sonst angenommenen Risikofaktors „Vaterabwesenheit“ und „Alleinerziehung“ – festgestellt, dass dies dann ein protektiver Faktor sein kann, wenn die Anwesenheit des Vaters beispielsweise ständige Konflikte provoziert, was die Verfügbarkeit der Mutter als verlässliche Bezugsperson herabsetzt³.

B. VII Zur aktuellen Diskussion um die Bindungstheorie

1 Anmerkungen zum Stellenwert der Mutter

1.1 „Eltern, besonders Mütter, sind Menschen, die häufig schlechtgemacht werden“⁴

Die Theoriebildung zur Bedeutung der frühen Mutter-Kind-Beziehung auf die Persönlichkeitsentwicklung des Menschen hat eine lange Tradition: von Baldwin über Mead, A. Freud, M. Klein, Erikson, Spitz und Winnicott u.a., bis hin zur modernen Entwicklungspsychologie (D. Stern; R.H. Largo u.a.). Der Einfluss früher Erfahrungen auf den weiteren Lebenslauf ist in Folge der Forschung zur psychischen Entwicklung des kleinen Kindes heute kaum noch umstritten, lediglich die Frage, in welchem Ausmaß diese oder spätere Lebensereignisse zu gewichten sind.

Die Bindungstheorie misst den frühkindlichen Bindungserfahrungen – vornehmlich in Interaktion mit der Mutter als erster Bezugsperson – ebenfalls einen zentralen Stellenwert bei. Mutterentbehren könne unter bestimmten (deprivierenden) Bedingungen zu physischen, intellektuellen und emotionalen Schäden und Verhaltensauffälligkeiten führen. Selbst kurze Trennungen in den ersten fünf Lebensjahren hätten lang anhaltende Auswirkungen⁵. Solche Darstellungen beinhalten die Gefahr, der Mutter wiederum die Hauptverantwortung für eine „gelungene“ Entwicklung ihres Kindes zuzuschreiben und die Anforderungen außer acht zu lassen, denen sie selbst in der heutigen Gesell-

¹ Hier finden sich Übereinstimmungen mit der psychoanalytischen Objektbeziehungstheorie, nach der ein gutes früh-kindliches Objekt trotz hoher Belastungen eine zufriedenstellende seelische Entwicklung ermöglicht.

² vgl. Zusammenfassung in Dornes 2001, 108.

³ Zur Bedeutung der Vateranwesenheit s.u.: Zur Rolle des Vaters (B/VII/3)

⁴ Bowlby (1995)

⁵ Einige dieser Aussagen beruhen auf der frühen Deprivationsforschung des 20. Jahrhunderts

schaft angesichts veränderter Familienstrukturen unterliegt. Beck-Gernsheim (1995, 194ff) betont, dass Frauen zu Sündenböcken in einem Prozess würden, unter dem sie selbst am meisten leiden. Daher sollte eher nach Voraussetzungen, Bedingungen und Möglichkeiten gefragt werden, unter denen Bindung in der aktuellen sozialen Realität realisiert werden kann, z. B. welche Ressourcen bereitgestellt werden müssen.

Bowlby lag jedoch daran, keine einseitige Schuldzuweisung an die Mütter auszusprechen, da sich im Verhalten der erwachsenen Bindungspersonen deren eigene Kindheitserlebnisse und Bindungserfahrungen spiegeln. Neben deren persönlichen Voraussetzungen beeinflussen auch vorherrschende gesellschaftliche und kulturelle Erziehungsleitbilder (a.a.O.) den Stil ihres Fürsorgeverhaltens (vgl. Rehberger 1999, 50).

1.2 Bewertung der Theorie der Mutterentbehnung durch Rutter

In Überprüfung der Kernaussagen Bowlbys zur Mutterentbehnung betonte der britische Psychiater Rutter (1979;1981)¹, der die ihm vorliegenden empirischen Untersuchungen der Bindungsforschung einer Sekundäranalyse und Neubewertung unterzogen hat, dass hier eine differenziertere Sichtweise erforderlich sei:

- Der Trennungsschmerz ist nicht immer so gravierend, wie Bowlby ihn beschrieben hat. Bei einer Vorbereitung auf die Trennung und Betreuung durch bekannte Personen reduziere sich der Kummer.
- Es gibt keine Beweise für Langzeitauswirkungen einer kurzen Trennung. Bedeutender ist die Beziehungsqualität *vor* der Trennung (je angespannter die Beziehung war, desto schädlicher kann sich die Trennung auswirken).
- Heimkinder sind nur in verbaler, nicht in praktischer Intelligenz beeinträchtigt, wegen des Mangels an verbaler Ansprache.
- Kleinwüchsigkeit ist Folge schlechter Ernährung und nicht emotionaler Natur.
- Nicht die Trennung selbst wirkt sich nachteilig aus, sondern ihre Bedeutung für das Individuum und der Kontext; in dem sie vollzogen wird.

Wichtiger für die Persönlichkeitsentwicklung als Trennungen von der Mutter erscheinen Rutter Störungen der sozialen Interaktionen des Kindes mit seiner Pflegeperson (Disharmonie und Konflikte), z.B. auch in einer außerfamiliären Pflegeeinrichtung - sowie ein Defizit des Kindes an kognitiven und sprachlichen Erfahrungen.

Wenn Kinder eine sichere Bindung zu ihrer Pflegeperson ausbilden oder während einer Trennung positive Beziehungen zu einer anderen Person aufnehmen konnten, so treten weniger Störungen ihres „Anhänglichkeitsverhaltens“ auf.

1.3 Die feministische Kritik

Aus feministischer Sicht der achtziger Jahre (Chodorow 1978 u.a., in Holmes 2002, 63ff) wies Bowlby der Mutter-Kind-Beziehung eine biologisch begründete Priorität zu. Unter anthropologischen Gesichtspunkten sei es eher natürlich, dass die Sorge für die Kleinkinder von einer stabilen Gruppe von Erwachsenen und älteren Kindern übernommen wird, die zwar überwiegend verwandt und weiblich sind, aber nicht generell. Die mütterliche Fürsorge sei nur ein Teil davon. Heute weiß man, dass Kinder ihre Bindungsfiguren hierarchisch ordnen. Insofern ist es nicht nachteilig, wenn

¹ nach Holmes (2002, 69)

eine Mutter ihr Kind für einen Teil des Tages der Fürsorge einer vertrauten und vertrauenswürdigen Person übergibt. (Viele Untersuchungen bestätigen inzwischen diese Ansicht) Feministinnen warfen Bowlby vor, eine Situation zu rechtfertigen, die Produkt unserer gesellschaftlichen (kapitalistischen) Kultur ist: eine Kernfamilie mit wenigen Kindern, geschwächtem Verwandtschaftsnetz und abwesenden Vätern (vgl. Holmes, 65f).

Die Probleme der modernen Familie liegen heute – im Gegensatz zu den Erkenntnissen, die Spitz und Bowlby in Kinderkrankenhäusern und Waisenhäusern gewonnen haben – weniger in der Mutter- als vielmehr in der Vaterentbehrung. Diese Situation kann bei den Kindern zu Identitätsproblemen führen, eine übermäßige Mutterbindung verursachen bzw. die Mütter überfordern. Die Folgen sind verstrickte Bindungen, auf die Bowlby in späteren Arbeiten wiederholt hinweist.

1.4 Die Position der aktuellen Bindungsforschung

Die aktuelle Bindungsforschung (z.B. Grossmann&Grossmann 1995) betrachtet die Bindungsmuster etc. durchaus vor dem Hintergrund der Alltagsbelastungen von Familien. Gesellschaftliche Bedingungen sollten familien- und kinderfreundlicher gestaltet werden.¹ Diese seien jedoch nicht die Hauptursache sicherer oder unsicherer Bindungsentwicklung, denn die soziale Realität wird in jeder Familie anders wahrgenommen und bewältigt. Es besteht der Anspruch, die Bedeutung der Zuwendung mit den Erkenntnissen der Bindungsforschung aus der bisherigen Unverbindlichkeit herausheben, z. B. Unwissenheit und Gedankenlosigkeit im Umgang mit kleinen Kindern abzubauen, die Bezugspersonen möglicherweise gar nicht bewusst sind. „*Je mehr wir über Kleinkinder und ihre Ansprüche an Eltern (...) lernen, desto höher werden wir hoffentlich Familien auf unserer gesellschaftspolitischen Prioritätenliste anordnen*“ (dies., 210).

Zielorientierung ist, die Startbedingungen von Kindern zu verbessern, den kindlichen Bedürfnissen einen höheren Stellenwert einzuräumen und auf Entwicklungschancen hinzuweisen, die durch eine sichere Bindung begünstigt werden, auch wenn sich frühe Erfahrungen durch spätere im positiven wie negativen Sinne wandeln können.

2 Zur Berufstätigkeit der Mutter

Es existieren eine Reihe von Untersuchungen, die der Frage nachgehen, ob mütterliche Berufstätigkeit die Wahrscheinlichkeit einer unsicheren Bindung erhöht (vgl. Überblick in Dornes 2001, 120ff). Weitgehende Einigkeit besteht darüber, dass die Bindungsqualität nicht beeinträchtigt wird, wenn die Aufnahme der Berufstätigkeit erst nach dem zweiten Lebensjahr des Kindes beginnt. Zur mütterlichen Berufstätigkeit im ersten Lebensjahr gibt es unterschiedliche Forschungsergebnisse. Eine amerikanische Studie zu den Folgen von außerfamiliärer Pflege² unter 1364 Familien hat gezeigt, dass sich eine qualitativ schlechte Fremdbetreuung weniger negativ auswirkt, wenn die Mutter-Kind-Beziehung sich durch vorwiegend feinfühlig Interaktionen auszeichnete, die Kinder also ohnehin sicher gebunden waren. Bei unsicher gebundenen Kleinkindern aus psychosozial belasteten Familien war zwar die Zahl der unsicher gebundenen Kinder bei qualitativ guter Fremdpflege geringer, aber der erhoffte generell positive Effekt einer Fremdbetreuung konnte bei dieser Risikogruppe nicht nachgewiesen werden. Fremdbetreuung von mäßiger Qualität schadet besonders dann, wenn die Beziehung zu den Eltern bereits vorbelastet ist. Daher kam man zu der Schlussfolgerung, dass Präventionsansätze sich in jedem Fall auf eine positive Veränderung der mütterlichen Kompetenzen richten sollten und nicht nur auf eine Verbesserung der Qualität von Fremdbetreuung.

¹ Nicht zuletzt der Bindungsforschung ist es zu verdanken, dass sich die Beziehungsangebote in Säuglingsheimen und Kinderkliniken verbessert haben

² Umfangreiche Studie des „National Institute of Child Health and Development“ (NICHD 1994 und 1996).

Übereinstimmend wurde festgestellt, dass Familienvariablen, v.a. die Eltern-Kind-Interaktion, für das spätere Auftreten von Verhaltensproblemen von wesentlich größerer Bedeutung sind als eine außerfamiliäre Betreuung. Es ergab sich ein deutlicher Zusammenhang zwischen einer sensitiven Eltern-Kind-Interaktion, sicherer Bindungsqualität und dem Nichtauftreten von Verhaltensproblemen. Bei guter Qualität der Fremdpflege war weniger Trotz und Aggressivität und mehr Kooperationsbereitschaft bei dreijährigen Kindern feststellbar. Dornes (2001, 126) fasst die derzeitige Datenglage zusammen: *„Eine sichere Bindungsbeziehung wird durch Berufstätigkeit und Fremdbetreuung nicht unsicher und eine unsichere nicht sicher“*. Im Zusammenhang mit der Bedeutung des Vorhandenseins mindestens einer sensitiven Bezugsperson als Schutzfaktor ist anzunehmen, dass eine solche Person die Persönlichkeitsressourcen eines Kindes im Hinblick auf seine künftige Entwicklung verbessern kann. - Eine Untersuchung zur Trennungsangst von berufstätigen Müttern ergab, dass die Ängstlichkeit der Mütter in den Trennungssituationen die Entwicklung des kindlichen Bindungsmusters stärker beeinflusste als deren Berufstätigkeit (Hédervári, 1995). Weitere soziale Faktoren wie Milieu und unterstützendes Netzwerk sind noch wenig untersucht.

3 Die Rolle des Vaters

3.1 Zur Bedeutung des Vaters im Familiensystem

Unter Berücksichtigung des komplexen Geschehens innerhalb eines Familiensystems ist zu bedenken, dass alle Familienmitglieder sich mittels Interaktion direkt oder indirekt gegenseitig beeinflussen. Es gilt daher, die Rolle des Vaters in seiner Beziehung zum Kind, als auch seine Beziehung zur Mutter (und ggf. zu anderen Familienmitgliedern) zu beachten, da diese sich ebenfalls (indirekt) auf den Umgang mit dem Kind auswirken. Er ist für die Geschlechtsidentifikation wichtig und kann den mütterlichen Einfluss ergänzen, mildern oder ersetzen. Aufgrund klinischer Erfahrungen und eigener Forschung geht v. Klitzing (1998) davon aus, dass die Verfügbarkeit des Vaters als wichtige Ressource bzw. als protektiver Faktor in der kindlichen Entwicklung gelten kann, beispielsweise in Phasen mütterlicher Depressionen. In Anwesenheit beider Eltern widmen sich Väter ihrem Kind häufig weniger intensiv. Auch Mütter gehen in Anwesenheit des Vaters gelegentlich anders mit dem Kind um. Damon (1989, 84) fasst die Erkenntnisse aus verschiedenen Untersuchungen wie folgt zusammen: Der Vater kann ein ebenso wichtiges „Objekt“ der Anhänglichkeit des Kindes sein wie die Mutter. Die Bindungsforschung ermittelte, dass eine Sicherheit in der Kind-Vater-Beziehung eher zu Sicherheit im Explorationsbereich und in der Selbstbehauptung führt (Grossmann/Grossmann 2005, 403), demnach das kindliche Autonomiestreben stärkt.

3.2 Die Entdeckung der Bedeutung des Vaters

Nach Freud gewinnt der Vater erst in der ödipalen Phase mit Entdeckung des Geschlechtsunterschieds eine Bedeutung für das Kind (die Mutter sei lange Zeit das erste Liebesobjekt, da sie durch die Ernährung zur Triebbefriedigung beiträgt). Nach Mahler tritt der Vater erst im zweiten Lebensjahr auf den Plan, um die kindliche Individuation zu unterstützen und dem „regressiven Sog“ der Mutter entkommen zu können. Im Unterschied dazu sah bereits Lacan (1953) die Bedeutung des Vaters als grundsätzlich für die menschliche Existenz an, unabhängig von einer Entwicklungsphase. Der Vater stellt das wesentliche dritte Element dar, das die kindliche Welt erweitert und verhindert, dass das Kind zum alleinigen Objekt der Mutter wird. Im Gegensatz zur Bowlbys und Winnicotts Betonung der Mütter betrachtete es auch Skynner (1976, nach Holmes 2002, 206) – in Weiterentwicklung von Bowlbys Theorie – als Aufgabe des Vaters, die frühe Mutter-Kind-Beziehung zunächst zu schützen, um die Entwicklung einer Bindung zu ermöglichen. Später müsse er jedoch in die Intimität von Mutter und Kind eindringen, um eine eigene Beziehung (Bindung) zum Kind auf-

zubauen und den Prozess der Ablösung von der Mutter zu unterstützen: „*Das Kind muss mit dem Vater weggehen können und dabei wissen, dass es zur sicheren Basis seiner Mutter zurückkehren kann, wenn es nötig wird*“ (Holmes 2002, 207).

4 Anmerkungen zum triadischen Geschehen

Die Bindungstheorie ist ebenso wie die psychoanalytische Objektbeziehungstheorie vorrangig dyadisch orientiert – vermutlich aufgrund ihrer historischen Entwicklung in einem gesellschaftlichen Rahmen, der vornehmlich die Mutter-Kind-Beziehung im Blick hatte. In den späteren empirischen Untersuchungen wurde die Qualität der Vater-Kind-Bindung gesondert erhoben und hier auch häufig ein anderes Bindungsmuster als zur Mutter ermittelt. Von Klitzing (1999) weist darauf hin, dass eine Sichtweise, die Säuglingen eine ausschließlich dyadische Beziehungskompetenz zuspricht, schon von M. Klein und Lacan infrage gestellt wurde. Abelin (1971) prägte den Begriff der „frühen Triangulierung“ und weitere Autoren betrachten die Fähigkeit des Säuglings zur Beziehungsentwicklung nicht nur zweiphasig. Von Klitzing et al. (1996, 1999) konnten nachweisen, dass Säuglinge schon in den ersten Lebensmonaten triadische Beziehungen eingehen können, wenn diese auch in den elterlichen Vorstellungen vorhanden sind und von ihnen entsprechende Interaktionsangebote des Kindes aufgenommen werden. Für die Erfassung des familialen Beziehungsgefüges, z.B. in der Diagnostik bietet die triadische Sichtweise ein komplexeres Bild.

4.1 Erkenntnisse der Säuglingsforschung zur triadischen Kompetenz

Auch die Betrachtungsweise der Säuglingsforschung ist bis heute weiterhin überwiegend dyadisch ausgerichtet. Für die ersten Lebensmonate und -jahre wurde die Bedeutung des Vaters eher vernachlässigt und die triadische Beziehungsdynamik wenig beachtet. von Klitzing (1998) berichtet, dass genauere Beobachtungsmethoden in den letzten Jahren ergeben haben, dass der Säugling von Beginn an in der Lage ist, differentielle Beziehungen auch zu unterschiedlichen Bezugspersonen aufzunehmen und auch Väter über intuitive Verhaltensweisen verfügen. Nach den Erkenntnissen ist davon auszugehen, dass die Anwesenheit des Vaters von Anfang an eine bedeutende Rolle für die seelische Entwicklung des Kindes spielt. Dabei gehe es um den Vater als Person aber auch als „Prinzip“: Für das Kind ist die Triade die primäre Beziehungsform, in die es hineingeboren wird. Mit dem Übergang zur Elternschaft verändert sich die Beziehung der Mutter und des Vaters ebenfalls von einer dyadischen zu einer triadischen. Dieser interpersonale Prozess wird als Triangulierung bezeichnet, als die „*innere Fähigkeit eines Menschen, in der Beziehung zu einem Gegenüber einen Dritten zuzulassen bzw. ihn sogar integrieren zu können*“ (v. Klitzing 1998, 123). Der Beitrag des Vaters bestehe darin, durch seine Anwesenheit die Triade zu fördern. Eine Voraussetzung dafür ist die Bereitschaft und Fähigkeit der Eltern zu einer triangulären Beziehungsgestaltung, um das Kind nicht in eine ausschließlich dyadische Beziehungsdynamik hineinzuziehen, die den jeweils dritten Partner ausschließt. Es wird angenommen, dass bei Kindern mit sehr enger Bindung an die Mutter bestimmte psychische Strukturen nicht gebildet werden, die eine Triangulation ermöglichen. Geringere Erfahrungen mit dem triadischen Geschehen festigen die Abhängigkeit von der Mutter und erschweren die Autonomieentwicklung.

Bei der Erforschung der kindlichen Entwicklung rücken – neben den sie beeinflussenden Temperamenteigenschaften des Kindes – zunehmend auch die bewussten und unbewussten Vorstellungen der Eltern von ihrem Kind ins Blickfeld¹: Welche Auswirkungen hat die Innenwelt der Eltern auf ihre Interaktionen mit dem Kind und somit auf dessen psychische Entwicklung? Die Bindungstheorie untersucht hier vornehmlich die Repräsentanzen der Bindungserfahrungen der Eltern (ihre inter-

¹ vgl. auch Dornes 2001 (s.o.)

nen Arbeitsmodelle), s.o. Eine prospektive Längsschnittuntersuchung (v. Klitzing 1998) zur frühkindlichen Dreier-Interaktion ergab Zusammenhänge mit den pränatal erfassten Beziehungsqualitäten der Eltern sowie zwischen dem Interaktionsverhalten des Babys und der inneren Einstellung des Vaters, die bereits vor der Geburt erhoben wurde.¹

4.2 Väter als Spielpartner im „triadischen Raum“

Väter sind bei ihren Kindern besonders als Spielpartner beliebt: Untersuchungen ergaben, dass sie körperbetonter, ausgelassener und abwechslungsreicher mit ihren Kindern spielen. Grossmann/Grossmann (2005, 217ff) beleuchten die Rolle des Vaters als Helfer beim Explorieren und als „Herausforderer“ im Spiel sowie den Einfluss seiner „Spielfeinfähigkeit“ auf die weitere Entwicklung des Kindes. Eine Untersuchung von Herzog (nach v. Klitzing 1998, 128) ermittelte die unterschiedlichen Rollen der Eltern im Spiel mit dem Kind: Mütter tendieren eher dazu, sich auf die Affektivität des Kindes einzustimmen, sich also dem Kind anzupassen, während Väter mit erhöhter Intensität spielen, sodass sich das Kind ihm anpassen muss. So macht das Kind unterschiedliche Erfahrungen, die es für ein optimales Funktionieren in der komplexen Welt triadischer Beziehungen benötigt.²

Der Vater spielt für das Kind auch daher eine bedeutsame Rolle, weil er ihm einen „*triadischen Beziehungsraum*“ eröffnet – wenn die Mutter dem Kind eine Beziehung zum Vater zugesteht. Dies kann zwar für sie ein schmerzhafter Prozess sein, weil es den Verzicht auf ihre enge Zweierbeziehung zum Kind und deren narzisstische Gratifikationsmöglichkeiten bedeutet, letztlich aber positive Entwicklungsmöglichkeiten auch hinsichtlich des familiären Beziehungsgleichgewichts mit sich bringt (von Klitzing 1998, 131). Wenn man davon ausgeht, dass auch diese frühen triadischen Erfahrungen die inneren Arbeitsmodelle eines Kindes prägen, so ist vorstellbar, dass sich dies als Kompetenz in zukünftigen Beziehungsstrukturen positiv auswirkt: in allen Bereichen, in denen keine ausschließliche Zweierbeziehung gewünscht wird (in Schule, Peer-groups, am Arbeitsplatz) bzw. in Vorbereitung auf den Umgang mit der Triade in einer zukünftigen Elternschaft.

5 Die Bindungstheorie aus systemischer Sicht

Bowlby hat bereits 1949 in der Tavistock-Klinik (London) die Methode eingeführt, Familien gemeinsam in die Therapiesitzung kommen zu lassen und zirkulär mit ihnen zu arbeiten.³ Auf der Grundlage von Bion's Vorstellungen über Gruppentherapie war ihm daran gelegen, dass die untereinander zerstrittenen Familienmitglieder miteinander kommunizierten, um Spannungen zu reduzieren und sich wieder annähern zu können. Insofern könne er (nach Holmes) neben der Palo-Alto-Gruppe (Bateson 1985) als Urheber der Familien- und systemischen Therapie angesehen werden.

Neben grundsätzlichen Übereinstimmungen von bindungs- bzw. familientheoretischen Annahmen, z.B. hinsichtlich den Auswirkungen sicherer bzw. unsicherer Bindung („bezogene Individuation“ vs. „Ausstoßung“ in der Sprache der Familientherapie) auf die Skripte, Einstellungen und Verhaltensmuster des Kindes und späteren Erwachsenen in Beziehungen kritisiert Stierlin (1995), dass der aktuelle Kontext in der Bindungstheorie zu wenig berücksichtigt würde. So bestehe die Gefahr einer Festschreibung bindungstheoretischer Normen und Maßstäbe, die zu einer defektorientierten Sicht-

¹ Diese waren abhängig davon, wie offen sich die Väter in ihrer Persönlichkeit und in der Beziehung zu den Partnerinnen gezeigt hatten, wie flexibel ihre Vorstellungen vom werdenden Kind waren, wie weit sie sich als Beziehungsperson für ihr Kind betrachteten (ohne die Partnerin auszuschließen), ob sie in einem offenen und emotionalen Dialog mit ihrer Partnerin standen und ihre Erfahrungen mit den eigenen Eltern integriert hatten.

² Diese Rolle kann selbstverständlich auch eine andere dritte Person (Stiefvater, Großvater o.a.) übernehmen.

³ Nachdem er nach zwei Jahren Einzeltherapie mit einem verhaltengestörten Jungen in einer Sackgasse angelangt war (vgl. Holmes 2001, 204).

weise führen könnte, die im Sinne einer „Normabweichung“ therapeutisch kompensiert oder beseitigt werden solle. Die systemtherapeutische Sicht legt mehr Wert auf die Ressourcen und Kompetenzen, die im jeweiligen Beziehungsmuster zu entdecken sind, denn das Verhalten des Kindes ist eine notwendige aktive Anpassungsleistung in seinem relevanten Beziehungskontext: Ein unsicher-vermeidend gebundenes Kind wird beispielsweise lernen, eher auf seine eigenen Kräfte zu vertrauen, und ein Kind mit unsicher-ambivalentem Bindungsmuster entwickelt eine besondere Sensibilität für die Signale seiner Bindungspersonen. Dies kann und sollte im Familiensystem als Ressource betrachtet und genutzt werden und nicht als Defizit gelten. Zudem sollten keine neuen Normen hinsichtlich eines „korrekten“ feinfühlig-mütterlichen Verhaltens eingeführt, sondern eher die Chancen des Systems betrachtet werden, abgesehen von ausgesprochen pathologischen Strukturen, die einer therapeutischen Unterstützung bedürfen. Stierlin verweist zudem auf die bereits oben erwähnte Gefahr, dass durch bindungstheoretische Maßstäbe eine Schuldzuweisung an die Mutter erfolgen könnte, für das Lebensglück ihres Kindes verantwortlich zu sein¹. Indem eine Mutter diese Verantwortung bereitwillig übernimmt, kann sich eine verstrickte Bindung verfestigen: Aus einem Schuldgefühl heraus verstärken sich Überfürsorge und Verwöhnung des Kindes, damit wiederum dessen Anklammern, seine Anspruchshaltung, kurz die typischen Verhaltensweisen einer verstrickten, ambivalenten Bindung zwischen Mutter und Kind.

B. VIII Bedeutung der Bindungstheorie für die Praxis

1 Präventionsmöglichkeiten

Wie bereits dargestellt, ist Bindungs- und Explorationsverhalten keineswegs auf die frühe Kindheit beschränkt. Es ist als grundlegende Lebensmotivation anzusehen, das sich in einem erweiterten Verständnis als „*Spannungspole der Entwicklungsdynamik wie ein roter Faden durch das gesamte Leben*“ zieht (Brisch 1999, 267). Diese Dynamik kann Krisen verursachen, die besser verstanden und unterstützt werden können, wenn sie den in sozialen Feldern tätigen Berufsgruppen bewusst sind. Brisch erwähnt einige Aufgabenfelder, die in denen Präventionsmöglichkeiten erschlossen werden können:

1.1 Vorbereitung von werdenden Eltern

Es wäre sinnvoll, werdenden Eltern in den geburtsvorbereitenden Kursen Informationen zur Bedeutung der frühen Interaktion und Bindungsentwicklung zu vermitteln. Dies hält Brisch für einen ersten Ansatz, „*die frühkindliche Entwicklung und die notwendige Erziehungsarbeit der Eltern nicht länger einem Wechselspiel von Versuch und Irrtum zu überlassen*“ (vgl. Brisch, 267f), so dass sich Bindungsstörungen gar nicht erst entwickeln.

Angesichts der möglichen Schutzfunktion von sekundären Bezugspersonen sollten Eltern motiviert werden, frühzeitig andere Beziehungen des Kindes zu fördern. Dabei ist darauf zu achten, dass diese Personen sich tatsächlich auf eine Bindung einlassen und dem Kind längerfristig zur Verfügung stehen können (z.B. im Sinne von Patenschaften).

¹ Zur Position der aktuellen Bindungsforschung dazu s.o. und in Grossmann/Grossmann (1995).

1.2 Übergangsphasen im Lebenslauf

Die Eingewöhnung in neue Lebenssituationen (Kindertagesstätten, Schule, Wohnortwechsel, Übergang ins Seniorenheim o.ä.) sollte unter bindungstheoretischen Überlegungen bewusst gestaltet werden. In der frühen Kindheit ist es inzwischen üblich, Übergänge zu erleichtern, bei älteren Kindern und Jugendlichen in der Adoleszenz wird jedoch häufig eine Autonomie vorausgesetzt, die nicht immer gegeben ist. Dies kann Probleme verursachen, die im Licht von Bindungsbedürfnissen besser verstanden würden. Dabei sind auch die Bindungsbedürfnisse und Loslösungsängste der Eltern zu berücksichtigen.¹ Gesprächsangebote bieten die Chance, die inneren Arbeitsmodelle bzw. die Bindungsrepräsentationen der Eltern möglicherweise zu erweitern, so dass belastende Verstrickungen im Ablöseprozess vermieden werden.

Auch bei *alten Menschen* ist es erforderlich, deren Bindungsbedürfnisse zu berücksichtigen, ihnen Zeit, Raum und Bearbeitungsmöglichkeiten für Trauerprozesse einzuräumen. Dies sollte ihren erwachsenen Töchtern und Söhnen sowie den Pflegekräften in Altenwohnheimen deutlich sein.

2 Bedeutung für Pädagogik und Therapie

2.1 „Ohne Bindung keine Bildung“²

In der Frühförderung von behinderten oder nicht behinderten Kindern sind bindungstheoretische Erkenntnisse elementar und finden in Theorie und Forschung³ sowie auch in der aktuellen Diskussion um frühkindliche Bildung in der Tagesbetreuung zunehmende Beachtung.

Die bindungstheoretische Prämisse, dass Explorationsvermögen (= Lernen) und Autonomieentwicklung nur auf der Grundlage und in Wechselwirkung mit Bindungssicherheit entsteht, hat für die Schulpädagogik ebenfalls eine große Bedeutung: Wenn sich ein Schüler bei seiner Lehrperson gut aufgehoben fühlt, wird er sich auf Lern- und Bildungsprozesse besser einlassen können. Dies gilt ebenso für andere pädagogische und vor allem therapeutische Arbeitsfelder, in denen die Chance besteht, mit Hilfe einer sekundären Bezugsperson mögliche Bindungsprobleme zu kompensieren und Schritte in Richtung Autonomie und Selbstvertrauen zu gehen. Daher sollten Eltern, Pädagogen und Angehörige anderer sozialer Berufe sich den Stellenwert der Bindung bewusst machen und darauf einstellen. Bindungstheoretische Kenntnisse können hilfreich für das Verständnis des Beziehungsverhaltens von Kindern und Erwachsenen sowie für den Umgang mit ihnen sein: Wenn ihr jeweiliges Arbeitsmodell annähernd richtig erfasst wird, lässt sich eine angemessene Umgangsstrategie erarbeiten, beispielsweise bei einer auffallenden Pseudo-Selbstständigkeit eines Kindes oder wenn es ständig darauf bedacht ist zu gefallen (vgl. Köhler 1998).

2.2 Bindungsdiagnostik im Familiensystem

Die Bedeutung des Aufbaus einer vertrauensvollen Beziehung, die einer sicheren Basis entspricht, ist in der psychotherapeutischen Praxis seit langem selbstverständlich. Probleme von Bindung und Ablösung in verschiedenen Lebensphasen sind häufig Inhalt therapeutischer Arbeit. Beispiele für die familientherapeutische Praxis bietet Scheuerer-Englisch (1999). Zur Erfassung der Bindungsdy-

¹ Dieser Aspekt ist gerade bei Familien mit geistig behinderten Angehörigen von besonderer Bedeutung.

² Titel eines Artikels von A. Müller-Lissner im Berliner Tagesspiegel vom 09.10.2007.

³ Zu Anwendungsbereichen in der Frühförderung s. auch Suess & Pfeiffer (1999), Schleiffer (1998), Kißgen 2002, Calvet-Kruppa; Ziegenhain; Derksen (1999) u.v.a.

namik im Familiensystem haben sich auch Verhaltensbeobachtungen in den Familiensitzungen bewährt. Scheuerer-Englisch (1999, 155) erwähnt folgende Aspekte für eine Bindungsdiagnostik:

- Bindungsverhaltensmuster aller Familienmitglieder in den Dimensionen Offenheit im Äußern von Bedürfnissen und Gefühlen sowie Nähe oder Vermeidung bei emotionaler Belastung
- Selbstwertgefühl-Botschaften
- Umgang mit den Bindungsbedürfnissen der Kinder
- Spiel, Spaß und Exploration in der Familie (offen oder blockiert)
- Bindungsgeschichte der Eltern und deren Repräsentation
- Bindungsgeschichte der Kinder
- Traumatische Erfahrungen in der Familie, die Bindungsbeziehungen beeinträchtigen können (Verlust, Misshandlungen, Krankheiten)
- Außenkontakte und Beziehungen zu Personen außerhalb der Familie, Netzwerk
- Familienregeln, die unsichere, vermeidende Haltungen verstärken
- Familienstruktur; Rollenumkehr, Koalitionen, Ausschluss von Familienmitgliedern, Hierarchien, fehlende Grenzen zwischen den Familienmitgliedern

Eine fehlangepasste Bindungsdynamik kann zu Beeinträchtigungen der Familienstruktur bis hin zum Zerfall familiärer Bindungen führen.

Brisch (1999) fasst zusammen, dass es kaum eine Symptomatik, ein Störungsbild oder einen Therapieansatz gibt, bei dem nicht bindungstheoretische Überlegungen zu berücksichtigen wären, wenngleich nicht immer Bindungsstörungen vorliegen müssen bzw. sonstige Problembereiche überwiegen, die andere (zusätzliche) Vorgehensweisen in Therapie oder Pädagogik nahe legen. Bindungsorientiertes Denken sollte jedoch – ganz im Sinne Bowlbys – in Prävention und Therapie immer „mit gedacht“ und selbstverständlich integriert sein (vgl. Brisch 1999, 277).

2.3 Bindung an Gruppen

Ergebnisse der Sozialforschung belegen die Bindungsbedürfnisse des Menschen in Gruppenprozessen: eine Gruppe bietet ihren Mitgliedern Geborgenheit und Sicherheit und erfüllt dann eine haltende Funktion für den Einzelnen, wenn er sich dort angenommen fühlt. Diese augenfällige Tatsache findet sich in fast allen Gruppensituationen und wird auch in Psychotherapie- und Selbsthilfegruppen seit langem genutzt.

3 Bindungstheorie in der Gemeindepsychiatrie

Die frühen Veröffentlichungen von Bowlby trafen sich mit der zunehmenden Kritik an der „totalen Institution“, wie sie später von Goffman (1972) beschrieben wurden und führten im Bereich der Versorgung psychisch kranker Menschen seit den siebziger/achtziger Jahren des letzten Jhdts. zu dem Bemühen um eine Ende der „Ver-Anstaltung“ (Dörner), mit dem Ziel einer gemeindenahen familienähnlichen Versorgungsstruktur im gesamten psychosozialen Bereich. Allerdings zeigte sich im Gefolge, dass z.B. viele der chronisch psychisch kranken Patienten von der vertrauten Institution als einer „steinernen Mutter“ (Rey 1975) abhängig geworden waren und sich schwerlich auf neue Netzwerke in der Gemeinde einlassen konnten. Darin spiegelt sich wiederum das lebenslange Bedürfnis nach einer „sicheren Basis“, das von den Vorteilen einer autonomen Lebensgestaltung lange

Zeit nicht aufgewogen wird, solange die emotionale Verankerung und eine innere Sicherheit fehlt. Erst dann können die Vorteile der neuen Lebenssituation wahrgenommen werden.¹

Holmes (2002, 229ff) weist auf die Risiken einer falsch interpretierten Autonomievorstellung hin, die Bindungsbedürfnisse in gemeindeorientierten Versorgungsstrukturen übersehen. Es sei zu beachten, ob gemeinwesenintegrierte Einrichtungen mit ihrem case management und angesichts der Kostenbudgetierung Strukturen und Netzwerke bieten, die eine ähnliche Sicherheit vermitteln wie die „steinerne Mutter“ Institution, aus der – ursprünglich aus gutem Grunde – ausgegliedert wurde.

Nach Holmes (2002, 230f) liegt das Problem der Institutionen vor allem in der Art und Weise, wie dort für die Bewohnerschaft gesorgt wird. Es komme vor allem auf die Qualität der Erfahrungen an, die in solch einer Einrichtung gemacht werden. Neben der Erfüllung physiologischer Grundbedürfnisse und einer guten gesundheitlichen Versorgung sollten auch Fragen beantwortet werden wie:

- Haben die Bewohner/-innen jemanden, an den sie sich wenden können und die auf ihre speziellen Bedürfnisse ausgerichtet sind?
- Wird ausreichend für die psychosozialen Bedürfnisse gesorgt?
- Gibt es klare Strukturen und Grenzen, an denen Stärken und Schwächen ausprobiert und gelernt werden kann, zwischen Wunsch und Realität zu unterscheiden?
- Ist gewährleistet, dass trotz Schichtdienst und Personalfluktuations eine Hauptbezugsperson zur Verfügung steht (vgl. a.a.O.: Bindungsprobleme im Heim)

Holmes betrachtet die „Kontinuität der Fürsorge“ als ein Schlüsselthema. Daher sollte es die Gelegenheit geben, auf der Grundlage bindungstheoretischer Prinzipien eine primäre Bindung an eine Hauptbezugsperson aufzubauen. Das Konzept der Case Manager biete dafür eine Chance, wenn dieser nicht eine zu große Anzahl von Personen zu betreuen hat.

Diese Aspekte verdeutlichen einen Bruchteil der Schwierigkeiten bei der Umsetzung psychologischer Theorien auf gesellschaftlicher Ebene und in politische Entscheidungen.

B. IX Zusammenfassung: Autonomieentwicklung und Ablösung im Licht der Bindungstheorie

1 Von der Bindung zur Autonomie

Die phylogenetisch angelegte Bereitschaft zur Erkundung der Umwelt – das Explorationsverhalten – ist als Basis des Autonomiestrebens eines Kindes zu betrachten. Diese Bereitschaft wiederum ist wie dargelegt von der erlebten Bindungssicherheit abhängig. Einfühlsame und prompt Reaktionen vermitteln bereits dem Säugling eine Vorstellung von Selbstwirksamkeit als Voraussetzung autonomer Handlungen². Eine positive emotionale Beteiligung der Eltern an den Eigenaktivitäten des Kindes (durch Freude und Bestätigung) bestärken es in seinen weiteren Bemühungen und Entwicklungsschritten – bis hin zur Ablösung. Die Autonomie eines Kindes entwickelt sich demnach auf der Grundlage von Interaktionserfahrungen, die ihm einerseits emotionalem Rückhalt und Verlässlichkeit als auch Freiräume und eine altersangemessene Unterstützung zur Erkundung und Einflussnahme auf seine Umwelt bieten. Diese Erfahrungen bilden zugleich die Basis des kindlichen Ver-

¹ Bei Menschen mit geistiger Behinderung, die aus dem Elternhaus kommen und nicht unter deprivierenden Familienverhältnissen großgeworden sind, sind die Chancen dafür wesentlich größer als bei psychisch kranken Personen mit Bindungsstörungen

² vgl. in D. Stern (1985): Die Entwicklung des Selbstempfindens

trauens in sich und andere Menschen. Sie haben zudem Auswirkungen auf die soziale Kompetenz eines Kindes und seinen Umgang mit Belastungssituationen. Die weitere Entwicklung unterliegt zusätzlichen äußeren Einflussfaktoren: z.B. neue Erfahrungen mit engen Bezugspersonen sowie sozio-kulturellen Bedingungen oder hinzukommenden Risikofaktoren (kritische Lebensereignisse, lebensbedrohliche Erkrankungen etc.). Die ursprünglich ausgebildeten Bindungsmuster und -repräsentationen finden sich als interne Arbeitsmodelle in späteren Beziehungen wieder, wie Alltagserfahrungen, Therapiebeispiele und Forschung belegen: in der transgenerativen Eltern-Kind-Beziehung, in Freundschafts- und Liebesbeziehungen, in der therapeutischen Beziehung sowie in der Beziehung zu sich selbst (wie jemand mit sich selbst umgeht). Daher bieten sich hier Ansatzpunkte in beratenden, pädagogischen und therapeutischen Arbeitsfeldern. – Über die gesamte Lebensspanne gilt es, die beiden Pole von Bindung und Autonomie, von Bedürfnissen nach Sicherheit und Eigenständigkeit möglichst in ein Gleichgewicht zu bringen.

2 Mögliche Beeinträchtigungen von Autonomieentwicklung und Ablösung

Erhält ein Kleinkind in neuen oder verunsichernden Situationen keine angemessene verlässliche Unterstützung, so wird es in seinem Forscherdrang gehemmt und in seinem Bindungsverhalten verstärkt (vgl. Abb.2: „Wippe“, a.a.O.). Seine autonomen Aktivitäten reduzieren sich. Längerfristig können gehäufte Beeinträchtigungen des Erkundungsverhaltens die Autonomieentwicklung und in Folge die Loslösung des Kindes bremsen und seine Trennungsängste verstärken. Dazu gehören:

Unzureichende Feinfühligkeit der Bezugsperson

Wenn Eltern die Bedürfnisse ihres Kindes (Bindungssignale und Explorationsbedürfnisse) aus bestimmten Gründen (z.B. eigene Befindlichkeit, unverarbeitete Traumata, Phantasien, Projektionen, fehlende soziale Unterstützung) nicht richtig wahrnehmen oder nicht angemessen und verlässlich (ausreichend konsistent) beantworten können, entstehen Probleme in der interaktionellen Abstimmung. Das Kind wird perspektivisch in seinem inneren Arbeitsmodell verunsichert. Diese Verunsicherung beeinträchtigt sein Autonomiestreben.

Vernachlässigung

Wenn Eltern ihrem Kind durch Vernachlässigung, Gewalt (-androhung) o.ä. keine sichere Basis zur Verfügung stellen, kann sich Explorationsverhalten und Autonomiestreben aus Angst und Unsicherheit nicht ausreichend entwickeln oder sich in einem vermeidenden Bindungsmuster bzw. einer Pseudoselbstständigkeit äußern.

Überbehütung

Übermäßige Sorgen und Ängste der Bezugsperson vor möglichen Gefahren können die Aktivitäten und Autonomiebestrebungen eines Kindes einschränken. Überängstlichkeit und Überbehütung hindern die Eigenaktivität des Kindes und bremsen dadurch dessen Explorationsverhalten, seine Autonomieentwicklung und damit eine schrittweise altersgemäße Loslösung. Hinter einer besitzergreifenden Haltung gegenüber dem Kind stehen möglicherweise Kontrollbedürfnisse oder eigene Verlassensängste, denn sie sichert dem Erwachsenen die Aufrechterhaltung einer engen Bindung: durch das Kind.

Überstimulation, Reglementierung und Einmischung

Überstimulierendes Verhalten der Bindungsperson (z.B. in Spielsituationen) wird ebenso wie eine übermäßige Reglementierung, Direktivität und Einmischung den kindlichen Explorationsbedürfnissen nicht gerecht und greift somit in seine Autonomieentwicklung ein. „Das Empfinden, kontrolliert zu werden, reduziert die Bereitschaft, aus eigenem Interesse oder der Sache wegen etwas zu tun“ (Speck 1997,130). Dadurch sinkt die Einschätzung der eigenen Kompetenz und des Selbstwertes. Die Entfaltung des eigenen Willens und eigener Interessen wird behindert, die intrinsische Mo-

tivation und die Fähigkeit zur Selbstregulierung sinken. Solche Eingriffe wirken auch auf die Qualität der Bindung zurück. Sie können eine ärgerliche Abweisung (vermeidende Bindung) oder eine zwanghafte Anpassung gegenüber den gut gemeinten Bemühungen der Bindungsperson sowie Ängstlichkeit und Unselbständigkeit zur Folge haben.

Das Kind als Regulator für Bedürfnisse seiner Eltern

Wenn Eltern aufgrund eigener Probleme ihr Kind für sich selbst als „sichere Basis“ benötigen, findet eine Rollenumkehr in der Eltern-Kind-Beziehung statt („Parentifizierung“): Das Kind unterdrückt seine eigenen Bindungsbedürfnisse den Eltern gegenüber und übernimmt für diese Verantwortung. *„Es fällt auf, wie ungewöhnlich feinfühlig das Kind um das Wohlergehen seiner Bindungsperson besorgt ist“*, wenn es dessen realen Verlust fürchtet (Brisch 1999,89). Es schränkt seine eigenen Autonomiebedürfnisse aus existentiellen Gründen zugunsten der Bindungsperson ein, wenn diese signalisiert, dass sie selbst Unterstützung benötigt. Das Kind fürchtet, sonst die eigene Sicherheit zu verlieren. Durch Symptombildung kann ein Kind z.B. dazu beitragen, eine schwierige Partnerschaft der Eltern durch die gemeinsame Sorge aufrecht zu erhalten. Unter diesen Bedingungen werden Ablösewünsche des Kindes beeinträchtigt oder verhindert (vg. a.a.O.).

Asymmetrische Machtstruktur zwischen Eltern und Kindern

„Um Wissen über die Welt zu gewinnen und die Informationen von außen sinnvoll strukturieren zu können, ist das Kleinkind aufgrund seiner weniger weit fortgeschrittenen kognitiven Entwicklung auf die Eltern als sinngebende Instanz angewiesen“ (Storch 1994, 32). Die Eltern erscheinen omnipotent und das kleine Kind hat wenig Möglichkeiten, in diese Omnipotenz einzugreifen: *„One of the chief impediments for the Children is the inability to penetrate the aura of parental omniscience“* (Youniss & Smollar 1990,146). Aus der Tatsache, dass das kleine Kind auf die Bindung an seine Eltern existentiell angewiesen ist, ergibt sich die Macht der Eltern über ihr Kind. In Relation zu den wachsenden kognitiven Fähigkeiten des Kindes verschiebt sich diese asymmetrische Machtstruktur allerdings im Laufe der weiteren Entwicklung bis zum Erwachsenenalter (s. a.a.O.).

Bei Menschen mit geistiger Behinderung bleibt diese Asymmetrie aufgrund ihrer hohen sozialen Abhängigkeit jedoch längerfristig erhalten. Im folgenden Kapitel werden die Einflussfaktoren ihrer Bindungs- und Autonomieentwicklung erörtert.

B. X Bindung und Autonomieentwicklung bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung

1 Zur Bindungsentwicklung von Kindern mit geistiger Behinderung

1.1 Grundannahmen der Bindungstheorie als Ausgangslage

Aufgrund der anthropologischen Gemeinsamkeit von Menschen mit und ohne Behinderung (vgl. Hahn, a.a.O.) ist davon auszugehen, dass die dargestellten bindungstheoretischen Grundannahmen (s.o., B.II) ebenso für die Entwicklung von Kindern mit schwerer geistiger Behinderung gelten. Das heißt, sie verfügen über ein angeborenes Bindungsverhalten und Explorationsbedürfnis wie andere Kinder auch, welches sich jedoch infolge spezifischer Ausgangsbedingungen auf andere Weise artikulieren kann. Sie suchen und benötigen – vor allem in Belastungssituationen – Sicherheit bei einer Bindungsperson, auf die sie sich verlassen können. Wenn diese Bindungsperson in der alltäglichen Interaktion ausreichend feinfühlig auf die Bindungs- und Autonomiebedürfnisse dieses Kindes eingehen kann, wird es eine sichere Bindung entwickeln, die als Schutzfaktor für die weitere psycho-

soziale Entwicklung gilt. Auf dieser Basis wird auch ein Kind mit schwerer Behinderung im Rahmen seiner individuellen Möglichkeiten explorative, soziale und emotionale Kompetenzen entfalten und seine Entwicklungspotentiale unter den gegebenen Umfeldbedingungen ausschöpfen. Mit entsprechender Ermunterung, emotionalem Rückhalt und der Erfahrung von Selbstwirksamkeit wird es sich sukzessive seiner Umwelt zuwenden, dabei Selbstvertrauen und zunehmende Autonomie entwickeln und sich ebenso wie andere Kinder allmählich von den Eltern lösen.

Diese Prozesse unterliegen in Familien mit Kindern, die als schwer geistig behindert gelten, jedoch speziellen Voraussetzungen, die in diesem Kapitel – in Anlehnung an die vorangegangenen Ausführungen – beleuchtet werden. Als zentrales Element auf diesem Weg gilt das gelingende Zusammenspiel in der frühen Eltern-Kind-Beziehung, dem sich die Interaktionsforschung (Papousek/Papousek u.v.a.) seit langem widmet:

1.2 Ergänzungen aus der Interaktionsforschung

Die Interaktionsforschung liefert wichtige Beiträge zur Bestimmung der Ursachen, Risiko- und Schutzfaktoren auch bei abweichender Entwicklung, um sie ganzheitlich zu erfassen (z.B. Rutter 1995 in Buchheim, Brisch und Kächele 1999 u.a.).

1.2.1 Intuitive elterliche Kompetenzen

Im Bereich der frühen Entwicklung sei daher besonders auf die grundlegenden Forschungsarbeiten von Papousek&Papousek (1987) und ihre Erkenntnisse zu den intuitiven elterlichen Kompetenzen verwiesen: Die angeborenen frühkindlichen Ausdrucksformen (Mimik, Gestik, Schreien, Lächeln) lösen als „Bindungsverhalten“ üblicherweise bei den Eltern unbewusste Verhaltensbereitschaften aus¹, die auf die Bedürfnisse und anfänglichen Schwierigkeiten jedes Säuglings (wie z.B. Probleme der Haltungskontrolle, der visuellen Aufmerksamkeit, der Erregungssteuerung etc.) abgestimmt sind. Eltern gelingt es normalerweise, diese „Anfangsschwierigkeiten“ mit passenden Verhaltensweisen aufzufangen, z.B. die Steuerung der kindlichen Erregung durch beruhigende Strategien, die fein abgestimmt sind (Prosodik der Stimme, rhythmisch - taktile, kinästhetische, vestibuläre Stimulation). Mit diesen Mitteln wird u.a. auch Aufmerksamkeit und Reaktionsbereitschaft geweckt, focussiert und aufrechterhalten (vgl. Papousek 1996,46). Mit Hilfe videografischer Mikroanalysen wurde untersucht, wie Eltern sich ihrem Kind gegenüber intuitiv verständlich machen und sich dabei von den Signalen der Aufnahmebereitschaft und Belastbarkeit ihres Kindes leiten lassen. Dazu gehören vielfältige Verhaltensvariationen (zur Unterstützung der sensorischen Integration, der psychomotorischen und kognitiven Entwicklung, der vorsprachlichen Kommunikation, der Sprachanbahnung und des Sprachaufbaus), die auch als *intuitive elterliche Didaktik* bezeichnet werden. Sie sind kulturübergreifend und ontogenetisch universell angelegt, also auch bei Nicht-Eltern vorhanden und daher z.B. auch bei Therapeuten, Pädagogen u.a. in Frühförderung und außerfamiliärer Betreuung intuitiv verfügbar (Papousek 1998,152).

1.2.2 Erschwerungen der interaktionellen Abstimmung

Papousek (1998; 2000), Sarimski (1986, 1997) und andere beschreiben differenziert den Zusammenhang zwischen spezifischen Temperamentsmerkmalen, dem mimischen Ausdrucksverhalten, Beeinträchtigungen in der referentiellen Blickausrichtung und einer verzögerten Entwicklung kommunikativer Kompetenzen (Laut und Sprachproduktion) bei Kindern mit geistiger Behinderung im Hinblick auf das sich daraus ergebende Ungleichgewicht in der sozialen Interaktion mit den Eltern. *„Je dysregulierter das Baby, um so eher werden die intuitiven Kompetenzen beeinträchtigt und um so mehr fehlt dem Baby die notwendige Unterstützung der Eltern, mit der Folge, dass sich seine Dysregulation verstärkt, was wiederum zur Folge hat, dass es der Mutter immer weniger ge-*

¹ Das sog. „Fürsorgeverhalten“ in der Sprache der frühen Bindungstheorie.

lingt, das Baby in seinem Anderssein anzunehmen und zu sich selbst in der mütterlichen Rolle Zutrauen zu finden“ (Papousek 2000, 156)¹. Wenn die kindlichen Signale die Eltern irritieren und von ihnen nicht richtig verstanden werden, ist es für sie schwieriger, ihr Verhalten auf die Bedürfnisse ihres Kindes abzustimmen. Das kann u.a. dazu führen, dass die Initiative zur Interaktion überwiegend von den Eltern ausgeht, weil sie beispielsweise verzögerte Antworten (Reaktionen) des Kindes nicht abwarten: „Bezugspersonen neigen häufig dazu, das Kind überzustimulieren, um eine Reaktion zu erhalten. Oft werden zu viele Angebote zu schnell gemacht, auch wenn das Kind nicht aufmerksam ist, d.h. wenn es langsam reagiert und nicht aufnahmefähig ist. Das Kind ist schnell überfordert und zeigt Vermeidungsreaktionen. Die Bezugsperson ist enttäuscht und versucht entweder erneut, Kontakt mit dem Kind aufzunehmen, um eine Reaktion hervorzurufen, oder sie gibt auf, da das Kind zu langsam reagiert.“ (Calvet-Kruppa, Ziegenhain, Derksen 1999, 80).

Eltern von Kindern mit geistiger und mehrfacher Behinderung seien daher eher direktiv und weniger responsiv. Sie lassen dem Kind zu wenig Zeit, sprechen mehr, aber seltener im Wechsel mit dem Kind und geben weniger kontingente Bekräftigungen. Wenn sie sich durch die geringere Initiative mancher Kinder weniger aufgefordert fühlen, mit dem Kind zu interagieren, erhält dieses weniger Anregungen und weniger Gelegenheit, im „turn-taking“ Dialogstrukturen kennen zu lernen.

Beeinträchtigungen der interaktiven Abstimmung irritieren vor allem das Kind. Es erhält weniger kontingente Antworten. Dies hat eine Verunsicherung zur Folge, die sein Bindungsverhalten erhöht: es klammert sich intensiver an die Bindungsperson, um Sicherheit zu erlangen und ist daher weniger motiviert zu explorieren. Dies hat Auswirkungen auf die Autonomieentwicklung: Das Kind macht weniger neue Erfahrungen mit seiner Umwelt und im Erleben von Selbstwirksamkeit (vgl. a.a.O.).

1.2.3 Spezifische Wahrnehmungs- und Informationsverarbeitung

Bei allen Kindern sind individuelle Temperamentseigenschaften sowie konstitutionelle, organische oder gesundheitliche Dispositionen zu berücksichtigen, die in die Interaktion mit ihren Bezugspersonen einfließen (vgl. auch Sarimski 1986, 25). Kinder mit Behinderungen bringen spezifische (u.a. neurobiologische) Voraussetzungen mit, z.B. in Gestik, Mimik und Blickkontakt, höherer Erregbarkeit, schwächerer Orientierungsreaktion oder geringerem emotionalem Ausdruck. Dies kann ihre Bindungssignale beeinträchtigen und die intuitiven Verhaltensbereitschaften der Eltern irritieren. Bei zusätzlichen Problemen in der auditiven, visuellen oder intersensorischen Wahrnehmungs- und Informationsverarbeitung können sich diese Kinder die kommunikativen Angebote der Eltern weniger zunutze machen, fühlen sich damit überfordert und wenden sich ab.²

Bei *Kindern mit Down-Syndrom* entwickeln sich Blickkontakt, soziales Lächeln und das Lautieren meist später, ist seltener und schwächer ausgeprägt als bei anderen Kindern. Verschiedene Untersuchungen (vgl. Papousek 1996; Rauh 1997; 2002) haben ergeben, dass sie eine geringere Reaktionsbereitschaft und Aufmerksamkeitsspanne haben, länger benötigen, um sich an neue Reize zu gewöhnen, weniger Initiative zeigen und dass ihre emotionalen Signale weniger differenziert, eher gedämpft und daher schwerer lesbar sind.

Kißgen (2002) verweist u.a. auf die Schwierigkeiten bei *motorisch beeinträchtigten Kindern*, ihre Annäherungsbedürfnisse umzusetzen. Ein Kind mit Autismus, das nicht über eine theory of mind verfügt (Baron-Cohen 1995), wird die Verhaltensweisen seiner personalen Umwelt anders interpretieren als diese es annimmt, was Konsequenzen für die Interaktion und somit die Bindungsentwicklung haben muss (vgl. Schleiffer 1998, 64).

¹ Formen der Dysregulation in der Interaktion (Über- oder Unterstimulierung) werden auch von D. Stern (1994) aus der Perspektive des Kindes ausführlich beschrieben.

² z.B. auch bei stark untergewichtig frühgeborenen Kindern ist die Informationsverarbeitung anfangs noch eingeschränkt (Mangelsdorf et al. 1996, zit. nach Schleiffer 1997, 63). Sie zeigen eine geringere Reaktionsbereitschaft und Orientierungsfähigkeit.

1.2.4 Auswirkungen beeinträchtigter Affektregulierung

Interaktionsprobleme können sich auch auf die kindliche Fähigkeit zur Affektregulierung auswirken. Grossmann (2000) liefert einen Hinweis, der auch zur Erklärung der Schwierigkeiten von Kindern mit Behinderung beitragen kann, ihre Gefühlsausbrüche zu regulieren: wenn Kinder mit geistiger Behinderung oder Autismus vorsprachlich nicht lernen konnten, dass ihre affektiven Äußerungen von der Mutter angemessen beantwortet und moduliert werden (z.B. negative Gefühle in Belastungssituationen abzuschwächen), fehlt ihnen die Kompetenz zur Affektregulierung. Sie sind ihren Gefühlen stärker ausgeliefert. Dornes (1993) beschreibt diesen Prozess in Anlehnung an Stern (1985/1994) als affect-attunement und meint damit die Entwicklung der Fähigkeit, in Affektabstimmung mit der Mutter mit den eigenen Gefühlen umgehen zu lernen (vgl. a.a.O.).

Wenn Kinder in ihrer Affektregulierung beeinträchtigt oder zu leicht ablenkbar sind, um eine Verhaltenssequenz wahrzunehmen und diese zum Aufbau von Erwartungsstrukturen zu nutzen, kann sich dies längerfristig verunsichernd auf ihr inneres Arbeitsmodell (vgl. a.a.O.) auswirken. Es ist auch mit Verzögerungen in der Ausbildung von Objektpermanenz zu rechnen, u.a. weil sich die Generalisierung ihrer Erfahrungen mit den Bezugspersonen langsamer herausbildet. Dies hat wiederum Auswirkungen auf die Etablierung der letzten Phase der Bindungsentwicklung: auf eine kooperative zielorientierte Partnerschaft.

1.2.5 Auswirkungen auf Motivation und Exploration

Wie Gunn & Berry (1989, in Papousek 1996,49) bei Kindern mit Down Syndrom im weiteren Entwicklungsverlauf festgestellt haben, ist eine geringere Ausdauer und Leistungsmotivation nicht nur Folge einer physiologischen Störung im Erregungssystem sondern auch Ausdruck der Erfahrung von Überforderung, geringer Erfolgserwartung und Versagensängsten, der hemmend auf das Erregungssystem zurückwirkt. Die Befunde von Rauh (1992) haben beispielsweise ergeben, dass Säuglinge mit Down Syndrom hochempfindlich auf die leiseste Überforderung bzw. Frustration reagieren. Rauh (1997, 232f) stellte Vermeidungsstrategien bei diesen Kindern fest, die sie zwar vor Misserfolg schützen, aber langfristig entwicklungshemmend wirken können¹. Eine fehlangepasste Umwelt lässt diesen Kindern zu wenig Raum und Zeit für eigene Entwicklungsmöglichkeiten. Geringere Erfahrungen von Selbstwirksamkeit wirken sich ebenfalls auf ihre Motivation zur Exploration aus.

1.3 Bedeutung der Selbstwirksamkeit für die Autonomieentwicklung

Die Erfahrung von Selbstwirksamkeit ist jedoch von grundlegender Bedeutung für den Aufbau von Kompetenz, Selbstvertrauen und Autonomie. Wenn Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung weniger Gelegenheit erhalten, ihre Selbstwirksamkeit zu erleben, wird dies ihre Kompetenzentwicklung beeinträchtigen und zu Phänomenen von erlernter Hilflosigkeit führen (Seligman 1995, 143). Wichtigster Faktor der Entwicklung ist auch hier die Eigenaktivität eines Kindes, die durch zu viel oder unangemessene Einflussnahme ebenso verschüttet werden kann wie durch mangelnde Förderung (vgl. Rauh et al. 1999, 120). Diese Ansicht entspricht dem übereinstimmenden entwicklungspsychologischen Verständnis: Entwicklung vollzieht sich durch aktive Gestaltung und in handelnder Auseinandersetzung mit den Bedingungen der Umwelt (Fend 2000, 206f; Kautter et al.). Dennoch bleibt individuell zu klären, was als Herausforderung bzw. als Überforderung zu betrachten ist, gerade bei Kindern mit Behinderung. Die genannten Voraussetzungen können eine erhöhte Vulnerabilität verursachen, vor allem, wenn sie auf ungünstige Lebensumstände und Erfahrungen treffen (vgl. Rauh et al. 1999). Positive Erfahrungen mit einer feinfühligem Bezugsperson ermögli-

¹ Da die Kinder dieser Untersuchungsgruppe (vgl. Berliner Längsschnittstudie) die Interaktion mit ihren Müttern jedoch nicht abbrechen, ließen sich hier Handlungsalternativen aufbauen.

chen aber auch Kindern mit Behinderungen eine sichere Bindung, die als Schutzfaktor und Ressource für die weitere Entwicklung gilt und durch Längsschnittstudien nachgewiesen wurden (vgl. Rauh 2002).

2 Auswirkungen der kindlichen Disposition auf die Eltern

2.1 Diagnosemitteilung

Auf Seiten der Eltern ist zunächst deren Situation nach der Erkenntnis einer Behinderung ihres Kindes zu berücksichtigen, die entweder direkt nach der Geburt erfolgt oder sich nach einer Zeit der Unsicherheit, des Hoffens und Bangens erst allmählich durchsetzt. Es ist in der Literatur vielfach beschrieben und gut nachvollziehbar, wie sich diese Erkenntnis auf die Eltern persönlich, auf ihre Beziehung zueinander, auf die übrige Familie und vor allem in Beziehung zu dem behinderten Kind auswirkt.¹ Die Trauer über diese Situation wird in jeder Familie – je nach persönlicher Ausgangslage und vorhandenen Ressourcen – unterschiedlich bewältigt und kann unter bestimmten Bedingungen auch zu einer Krisensituation führen². Auch der Bindungsstatus des Kindes kann mit dem Gelingen der Diagnoseverarbeitung in enger Verbindung stehen: Marvin und Pianta (1996, nach Schleiffer 1998, 64) haben einen deutlichen Zusammenhang zwischen der ungenügenden Verarbeitung der Diagnose einer infantilen Cerebralparese und einer späteren unsicheren Bindungsorganisation des Kindes ergeben.

Die Konfrontation mit der Behinderung bewegt selbstverständlich beide Eltern und kann von ihnen bzw. allen Angehörigen nur allmählich verarbeitet werden. Die Hauptlast der Verantwortung und Pflege liegt bis heute überwiegend bei den Müttern. Aber selbst wenn Väter in einigen dieser Familien scheinbar nur peripher erscheinen, haben sie eine bedeutende Funktion im System ihrer Familie: Einerseits zur emotionalen und praktischen Unterstützung bzw. Entlastung der Mutter sowie als zusätzliche Bindungs- und Interaktionsperson für das Kind mit Behinderung und die übrige Familie (vgl. a.a.O.).

2.2 Abschied vom Wunschkind

Nach der Diagnosemitteilung stehen diese Eltern weit mehr als andere vor der Situation, sich von ihrem „imaginären Wunschkind“ verabschieden zu müssen und sich auf ein Kind einzustellen, dass nicht ihren Hoffnungen und Phantasien entspricht. Brazelton & Cramer (1994) betonen darüber hinaus, dass das Hauptproblem darin bestehe, dass das Selbstbild der Eltern zusammenbricht, weil ein Kind mit Behinderung keinen Anlass für elterlichen Stolz biete, sondern zum „Beweis ihres Versagens“ wurde³. Eine Bindung an einen „enttäuschenden Säugling“ könne sich nur dann entwickeln, wenn die Eltern imstande sind, die Verletzung ihres Selbstbildes zu verarbeiten, z.B. auch mit Hilfe von Selbsthilfegruppen, Beratung oder spezieller (therapeutischer) Begleitung.

¹ Auch die Art und Weise der Diagnosemitteilung beeinflusst Akzeptanz und Bindung an das Kind (vgl. Lambeck 1992; Wilken; Jeltsch-Schudel 2003). – Zu den generellen Einflüssen auf die Eltern vgl. Krause (1997, S. 70ff): Charakteristik des Kindes, persönliche und familiäre Stressbelastung, elterliche Einstellung und Persönlichkeit sowie deren soziale Situation (Schicht und Netzwerk).

² Die Bedeutung und Auswirkung der Trauer von Eltern über die Behinderung ihres Kindes ist in vielen autobiografischen und empirisch belegten Veröffentlichungen beschrieben worden (vgl. Dreyer, 1988, Nippert 1988, Ziemien 1995, Peterander/Speck 1996; Krause 1997, Bölling-Bechinger 1998, 92ff u.v.a.).

³ Ein Gegenbeispiel – stellvertretend für andere – ist der Bericht über eine Familie, die stolz auf ihr Kind mit schwerer Behinderung ist: Holch, Chr.: „Danke, uns geht's gut“ (Chrismon 10/2007).

2.3 Mögliche Beeinträchtigungen der Feinfühligkeit durch weitere Belastungsfaktoren

Die intuitiven elterlichen Verhaltensanpassungen laufen unbewusst ab, sind jedoch leicht irritierbar und kommen infolge zusätzlicher Belastungen¹ nicht immer zur vollen Entfaltung.

Körperliche und emotionale Faktoren (Schlafmangel, Trauerreaktionen, Partnerkonflikte, materielle Probleme etc.) können die Aufmerksamkeit der Eltern für die ohnehin schwachen Signale des Kindes zusätzlich beeinträchtigen. Wenn diese nicht wahrgenommen werden, können sie auch nicht angemessen interpretiert, geschweige denn prompt beantwortet werden (vgl. auch Bölling-Bechinger, 115). Wenn z.B. ein Kleinkind mit Autismus Blickkontakt vermeidet, Körperkontakt nicht zulassen kann und abwehrendes Verhalten zeigt, kann dies die Feinfühligkeit der Eltern überfordern. Auch das Schreien (als deutliches Bindungssignal) kann von besonderer Intensität und so durchdringend sein, dass Eltern und Angehörige zudem an ihre Geduldsgrenzen kommen, wenn sie ihr Kind nicht beruhigen können². Das Baby solchermaßen belasteter Eltern wird phasenweise ggf. keine seinen Bedürfnissen gerecht werdende verlässliche Antwort erhalten, die ihm Sicherheit vermittelt.

2.4 Verunsicherung der Eltern

Wenn ein Kind sich beispielsweise nicht beruhigen oder trösten lässt, sich nicht anschmiegt, kann dies bei den Eltern zu latenten Enttäuschungen führen. Sie fühlen sich vielleicht persönlich abgelehnt, wenn sie keine positive Resonanz, kein Lächeln bei ihrem Kind auslösen können. Sie sind unsicher über ihre Bedeutung für das Kind, zweifeln an ihren elterlichen Kompetenzen, fühlen sich zunehmend unfähig, ihr Kind zu beruhigen oder zu steuern. Dies beeinträchtigt ihre Unbefangenheit und Freude an der gemeinsamen Interaktion. Sie handeln nicht mehr intuitiv und verlagern sich vielleicht auf eine „pädagogisch-therapeutische“³ oder direktive Haltung gegenüber dem Kind. Sie sind evtl. ungeduldig und unzufrieden über seine stagnierende Entwicklung. Möglicherweise distanzieren sie sich innerlich von dem ihre Erwartungen enttäuschenden Kind (van den Boom 1994 in Schleiffer 1998, 64), entwickeln ihm gegenüber Ablehnung, Aggressionen⁴ oder eine übertriebene Fürsorge. Die Andersartigkeit des Aussehens von Kindern mit einer schweren geistigen- oder mehrfachen Behinderung kann die Eltern in ihrer Zuwendungs- und Interaktionsbereitschaft beeinträchtigen (Information aus persönlichen Gesprächen mit Eltern). All dies geht mit starken Schuldgefühlen einher, die ggf. unangemessen (z.B. durch Überfürsorge) kompensiert werden. Bei älteren Kindern kann dies notwendige Grenzsetzungen verhindern. Die Eltern sind unsicher: Welche Erwartungen können sie an ihr Kind stellen? Wann ist es über- oder unterfordert? Ihnen fehlt der Maßstab und eine Orientierung. Zurück bleiben Ratlosigkeit und Hilflosigkeit, auch Ängste und eine geringe Risikobereitschaft. Die eigene Wahrnehmung des Kindes beeinflusst ihr Verhalten ihm gegenüber: Wenn sie es als „krank“ und „schwach“ erleben, werden sie ihm weniger zutrauen und zumuten. Sie ermuntern ihr Kind evtl. weniger zu Selbständigkeit und Autonomie. Ambivalentes Erziehungsverhalten, Überbehütung, Verwöhnung, Über- oder Unterstimulierung, Abweisung oder Vernachlässigung prägen so die Interaktion und können damit eine unsichere Bindungsentwicklung verursachen.

¹ Sarimski (2000) hat wichtige Einflussfaktoren subjektiv erlebter Belastung von Eltern zusammengefasst: In: Leyendecker/Horstmann (Hrsg.): Große Pläne für kleine Leute, vgl. S. 82.

² Frühkindliche Regulationsstörungen gehen lt. einer Studie von Hofacker et al. (1996) an 182 Säuglingen und Kleinkindern der Münchener Sprechstunde für Schreibabys fast immer mit Beeinträchtigungen der Mutter-Kind-Beziehung einher.

³ Sie orientieren sich evtl. an Anleitungen aus der Frühförderung

⁴ Gewalt und Misshandlungen treten gegenüber behinderten Kindern häufiger auf als im Bundesdurchschnitt (Schädler 1998).

2.5 Beeinträchtigungen der metakognitiven Kompetenz

Für die Bindungsentwicklung ist nach Dornes (1997) neben einem möglichst feinfühligem Verhalten der Mutter auch deren metakognitive Kompetenz, also ihre Selbstreflexivität und Einfühlung in die Befindlichkeiten des Kindes von Bedeutung (s.o.). Es kann schwierig sein, sich in die mentale Befindlichkeit eines Kindes hineinzusetzen, dessen Verhalten ihr vielleicht sehr fremd und kaum verständlich erscheint. Lässt sie sich selbst gefühlsmäßig von den Belastungen überwältigen, denen ihr Kind mit schwerer Behinderung unterliegen mag (z.B. bei schmerzhaften medizinischen Prozeduren) – oder kann sie ihm den nötigen sicheren Halt geben, den es gerade in solchen Situationen benötigt? Welche Rolle spielen ihre Phantasien über sich selbst und das Kind? Welche persönlichen Themen und Probleme beschäftigen die Mutter, während sie versucht, sich auf das Leben mit einem behinderten Kind einzustellen? Welche Bindungsrepräsentanzen aus der eigenen Kindheit beherrschen sie? Welches innere Arbeitsmodell leitet sie unbewusst in ihrem Verhalten gegenüber dem Kind?

Hinzu kommen Umgebungsfaktoren: Wie wirkt die Partnerschaft auf den Lebensalltag der Mutter: unterstützend oder belastend? Sind noch andere Kinder oder Angehörige zu versorgen? Welche persönlichen, sozialen und finanziellen Ressourcen stehen ihr zur Verfügung, die ihr selbst Rückhalt und Sicherheit vermitteln können?

Wird sie von plötzlichen Gefühlen der Trauer ergriffen, von Depressionen und Zukunftsängsten, dann ist es fraglich, ob sie sich feinfühlig auf ihr Kind einstellen, von eigenen Befindlichkeiten abstrahieren und angemessen reagieren kann. In ihren intuitiven Kompetenzen verunsichert, verhält sie sich inkonsistent oder erprobt bewusst verschiedene Strategien im Umgang mit dem Kind. Möglicherweise reagiert sie aus Enttäuschung ambivalent, abweisend oder unbewusst feindselig. Vielleicht ist sie einfach überanstrengt nach durchwachten Nächten und nervenzehrenden Tagesereignissen und hat zu wenig konkrete oder emotionale Unterstützung oder Ausgleich.

2.6 Auswirkungen der Trauer auf Interaktion und Bindungsentwicklung

„Wenn Trauer und Reorganisation nicht stattfinden können, gibt es verschiedene alternative Entwicklungen. Es kann sein, dass die Eltern überängstlich und überbesorgt werden. Unter anderen Bedingungen wird das Kind zum Sündenbock der Familie gemacht. (...) In anderen Fällen, in denen Schuldgefühle wegen der Verursachung der Behinderung im Vordergrund stehen, versuchen die Eltern unter Umständen, durch uneingeschränkte Hingabe Wiedergutmachung zu leisten. Sie müssen ihr eigenes Leben opfern, gleichsam als Strafe dafür, dass sie die Behinderung verursacht haben“ (Brazelton & Cramer 1994, 242f).

Solange sich Eltern angesichts einer Behinderung oder drohenden Behinderung des Kindes in einem Trauerprozess befinden, ist zu vermuten, dass sie schwache oder unklare Signale des Kindes nicht immer aufmerksam wahrnehmen können, weil sie mit sich und der Verarbeitung der Behinderung beschäftigt sind. Schleiffer (1998,64) zitiert eine Studie von Moran et al. (ohne Jg.), die belegt, dass Eltern sich durch Entwicklungsverzögerungen ihres Kindes mehr irritieren lassen als durch andere Erkrankungen. Das Vertrautwerden mit dem Säugling verzögert sich, es kann eine Scheu bestehen, es anzufassen oder sich ihm zuzuwenden. Eine latent depressive Stimmung oder Ablehnung belastet die Interaktion. Da die Eltern weniger mit positiven Rückkopplungssignalen belohnt werden, fehlt der Affekt der Freude an der gemeinsamen Aktivität, der wechselseitig motivierend und gleichzeitig bindungsfördernd wirkt. Selbst wenn Mütter sich bemühen, ihre depressionsbedingten Kontaktprobleme im Umgang mit dem Kind zu überspielen, zeigt sich in Mikroanalysen, dass ihre bewusst gesteuerten Interaktionen im Vergleich zu den unbewussten Verhaltensweisen einer intuitiv handelnden Mutter verspätet ablaufen und zeitlich nicht zu den Interaktionsbeiträgen des Kindes passen. Die dadurch erlebte mangelnde Kontingenz irritiert das Kind (s.o.). Nur ein Kontingenzerleben ga-

rantiert jedoch den positiven Affekt der Freude (vgl. Schleiffer 1998, 64)¹. Gelingt es den Eltern, Reaktionen bei ihren Kindern hervorzurufen, so löst dies bei ihnen erfahrungsgemäß eine besondere Freude aus und trägt somit in hohem Maße zur Festigung der emotionalen Bindung bei. So vermag im positiven Fall „*die Fähigkeit eines Kindes, Bindung und elterliche Einstellung hervorzurufen, der Enttäuschung und dem Kummer gewaltig entgegenzuwirken*“ (Brazelton & Cramer 1994, 243), sodass selbst ein Kind mit einer schwerwiegenden Behinderung eine starke Bindung auslösen kann.

3 Rückwirkungen auf die Bindungsstruktur des Kindes mit Behinderung

3.1 Gefährdungen der Bindungsentwicklung

Ebenso wie die kindlichen Äußerungen für Eltern schwer verständlich sein können, ist auch das Verhalten der Eltern für ein *Kind* mit schwerer geistiger Behinderung (z.B. aufgrund beeinträchtigter Wahrnehmungs- und Informationsverarbeitungsmöglichkeiten) vermutlich häufig nicht eindeutig, verlässlich und vorhersehbar. Insofern reagiert es ggf. wie unsicher - ambivalent gebundene Kinder: sie wissen nicht, ob und wann sie mit der Mutter rechnen können und ob sie in Belastungssituationen die von ihnen benötigte Sicherheit finden. Daher kann es länger dauern, bis sie die personenspezifische Bindungsqualität herausbilden.

Die festgestellte Häufung unsicherer Bindungsmuster bei Kindern mit geistiger Behinderung (van Ijzendoorn et al. 1992 in Schleiffer 1998, 64) wird zwar überwiegend als Folge der beeinträchtigten Responsivität der Bezugsperson angesehen, ließe sich aber so erklären: Wenn sich Eltern aus Enttäuschung und unverarbeitete Trauer über ihr Kind (s.o.) wiederholt abwenden oder ihr Kind ablehnen, kann es keine Sicherheit bei ihnen finden. Eine *unsicher-desorganisierte* Bindung entsteht nachweislich dann, wenn die Bindungsperson, von der ein Kind Sicherheit erhofft, zur Quelle von Angst oder Verunsicherung wird (z.B. bei Misshandlung oder Vernachlässigung). In Übertragung auf das Erleben eines Kindes mit schwerer Behinderung ist folgender Teufelskreis vorstellbar: Das Kind empfindet die Verhaltensweisen der Mutter aus verschiedensten Gründen als existenziell verunsichernd. Sein Bindungsverhalten ist daher hoch aktiviert, es kann jedoch bei der Mutter keinen Halt finden, weil die Mutter wiederum durch das Verhalten des Kindes irritiert oder überfordert ist. So erhält das Kind nicht die benötigte Orientierung: es reagiert unsicher-desorientiert, auch wenn *keine* Vernachlässigung vorliegt.²

Schleiffer betont, dass eine Mutter erst einmal selbst sicher genug sein muss, um ihrem Kind eine sichere Basis bieten zu können (1998, 64/65). Nur dann könne ein Kind ein Bindungskonzept entwickeln, das es ermutigt, im Vertrauen auf diese sichere Basis das Risiko einzugehen, die Welt zu erkunden. Ist eine Mutter aus genannten Gründen selbst verunsichert, wird sich das Kind möglicherweise ängstlich weigern, die Welt zu erkunden. Entsprechend wird sich auch dessen innere Repräsentanz (das interne Arbeitsmodell) als eher unsicher entwickeln. Bölling-Bechinger (1998) stellt anhand ihrer Praxiserfahrungen fest, dass diese Kinder sich von ihren Müttern nicht leiten lassen, nicht mit ihnen verbunden scheinen, dass ihnen das „innere Band“ fehle. Sie zieht den Schluss, dass behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder nur geringe Chancen haben, eine ungestörte Bindungsentwicklung zu erleben. Sie seien äußerst gefährdet, zur Gruppe der unsicher-ambivalent gebundenen Kinder zu gehören, die ihre Mutter nicht als sichere Basis erleben. Infolgedessen seien sie von Anfang an in ihrem Erkundungsverhalten und ihrer Aufmerksamkeit und ge-

¹ Diese emotionalen Erfahrungen werden – wie andere Sinneserfahrungen auch – im limbischen System bewertet, im Gedächtnis gespeichert und bilden die Grundlage der Handlungssteuerung und Handlungsplanung, vgl. Roth (2000) in Bundschuh.

² Formen von Desorganisation finden sich nach Spangler, Fremmer-Bombik & Grossmann (1996) auch bei Kindern mit einer Schwäche der Verhaltensorganisation im Neugeborenenalter.

stört, ihren Ängsten ausgeliefert und im Entwicklungsverlauf auch in den sozialen Beziehungen sowie bei der Bewältigung von Krisen erheblich beeinträchtigt.

Im Gegensatz zu diesen Befunden haben frühere Untersuchungen bei Kindern mit Down Syndrom (in Sarimski 1986, 72) bei vielen von ihnen auch deutliche Anzeichen sicherer Bindung ergeben. Rauh und Mitarbeiter/-innen (1995) fanden in ihrer Berliner Down Syndrom Studie ebenfalls eine überwiegend sichere Bindung. Die Mütter der sicher gebundenen Kinder gingen allerdings besonders einfühlsam auf ihre Kinder ein, während die Mütter unsicher gebundener Kinder noch weniger sensitiv als andere reagierten. Die unsichere Bindung war bei letzteren stärker ausgeprägt (vgl. Rauh 1999).

Nach einer Untersuchung von Kißgen (2002) bei Kleinkindern mit einer Körperbehinderung geht die biologische Belastung nicht mit einem erhöhten Risiko unsicherer Bindung einher. Es ist allerdings vorstellbar, dass kognitiv beeinträchtigte Kinder stärker gefährdet sind, eine unsichere als eine sichere Bindung zu entwickeln. Es ist anzunehmen, dass es ihnen aufgrund ihrer spezifischen Verarbeitungsmöglichkeiten und beeinträchtigter Transferkompetenz auch schwerer fällt, ihre interaktiven Erfahrungen in ein sicheres Arbeitsmodell zu integrieren. Wenn ihre Wünsche nach Nähe schwerer erkennbar sind, machen sie seltener die Erfahrung verlässlicher Reaktionen, was den Aufbau einer sicheren Bindung erschwert. Bei Kindern mit Autismus lässt sich nach Schleiffer (1998, 63f) in den ersten Lebensmonaten das übliche Bindungsverhalten beobachten, später erscheinen ihre z.T. bizarren Verhaltensweisen jedoch eher wie desorganisierte oder vermeidende Bindungsmuster. Da das wechselnde Verhalten ihrer Bezugspersonen für sie nicht vorhersehbar ist, vermeiden sie den Bindungsaufbau an eine Person und binden sich vorzugsweise an „verlässliche“ Objekte.

3.2 Kein erneutes „mother-blaming“

Rauh (2002) berichtet, dass eine Zeitlang angenommen wurde, dass sich Kinder mit Down Syndrom deshalb so langsam entwickeln, weil ihre Mütter sie nicht angemessen anregen würden. Neuere Untersuchungen haben jedoch gezeigt, dass die Mütter sicher gebundener Kinder mit Down Syndrom sich durchaus auf das langsamere Tempo, die Bedürfnisse und das Niveau ihrer Kinder einstellen können, sie also eine besonders hohe Sensitivität aufbringen (s.o.). So kann heute davon ausgegangen werden, dass die unsichere Bindung eines Kindes mit Behinderung nicht einseitig der mangelnden Anpassungsfähigkeit der Mutter bzw. der Eltern zugeschrieben werden kann, auch wenn der Einfluss der primären Bezugsperson hoch eingeschätzt wird. Mütter sind auch darauf angewiesen, dass ihr Kind bei ihnen das fürsorgliche bzw. intuitive Verhalten abrufen kann. Ist ein Kind aufgrund seiner Behinderung dazu nicht gut in der Lage, kann dies für manche Eltern eine besondere Herausforderung darstellen, sodass ggf. eine begleitende Unterstützung im Rahmen von Frühförderung sinnvoll sein kann (s.u.). Zielorientierung sollte lt. Papousek (1996) vor allem darin bestehen, Selbstwertgefühl und Elternkompetenzen zu stärken (vs. einer Verunsicherung oder Entmündigung durch Fachleute), um dadurch die Qualität der Eltern-Kind-Beziehung zu verbessern.

4 Bindungsrepräsentationen im weiteren Entwicklungsverlauf von Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung

4.1 Höherer Bedarf an emotionalem Rückhalt

Die Bindungsrepräsentation eines Kindes mit Behinderung, sein inneres Arbeitsmodell, entwickelt sich bei ihm auf Grundlage seiner spezifischen (neuro-) physiologischen Ausgangsbedingungen – ebenso wie bei anderen – in Wechselwirkung mit dem Verhalten seiner Bezugspersonen (s.o.). Es

ist jedoch anzunehmen, dass die Verarbeitung seiner Erfahrungen nicht in gleicher Weise gelingen kann und daher der Aufbau seiner psychischen Sicherheit einem längeren Prozess unterliegt und leichter irritierbar ist.

Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung befinden sich häufiger in Situationen, denen sie sich nicht gewachsen fühlen, die sie verunsichern oder beängstigen. Ihr „Mehr“ an sozialer Abhängigkeit (Hahn) bedingt einen höheren Bedarf an emotionalem Halt und Rückversicherung. Explorationsverhalten und Ablösebereitschaft kann sich verzögern (s.u.).

Die Eltern-Kind-Interaktionen bleiben über längere Zeiträume in der einmal etablierten Art und Weise erhalten und können sich so eher zu einem bestimmten Bindungsmuster verfestigen. Es gibt weniger außerfamiliäre Bezugspersonen und damit weniger korrigierende Interaktionserfahrungen. Einflüsse von peer-groups sind mangels Gelegenheit geringer und weniger bedeutsam. Daher bleibt die Bindung an die Eltern vorrangig und ist weiterhin von hoher Abhängigkeit geprägt. Die in anderen Familien von Jugendlichen eingeforderten Anpassungsprozesse der Eltern bleiben aus, da sie scheinbar länger auf einer Entwicklungsstufe verharren. Die oben beschriebene „Machtbalance“ verschiebt sich kaum oder erst zu einem späteren Zeitpunkt, wenn auch Jugendliche mit geistiger Behinderung mehr Selbstbestimmung und zunehmende Autonomiebedürfnisse bekunden, z.B. durch zunehmende Verhaltensprobleme im Elternhaus.¹ Diese Entwicklung erfordert dann eine besonders große Sensibilität für die Ausdrucksformen der Heranwachsenden, die Reflexion ihrer Perspektive und eine hohe Flexibilität im Umgang mit ihnen. Denn die gerade im Jugendalter erforderliche Kommunikationsfähigkeit zum Aushandeln von Bedürfnissen und Grenzen (s.o.) ist bei Menschen, die als schwer geistig behindert gelten nur selten gegeben. Die Chance zur Modifikation ihrer Arbeitsmodelle mittels neuer Erfahrungen finden weniger durch reflektierende Bewusstseinsprozesse als durch konkrete Erfahrungen statt². Wenn Menschen mit schwerer Behinderung kaum verbale Schemata zur Verfügung stehen, ist auch die Affektregulierung für sie schwieriger, da sie sich ihre Emotionen nicht über Sprache bewusst machen und somit umbewerten können (a.a.O.).

4.2 Auswirkungen auf Selbstkonzept und Verhaltensstrategien

Wie die Ergebnisse der Bindungsforschung zum Jugendalter zeigen, gibt es einen Zusammenhang zwischen sicheren bzw. unsicheren Bindungsrepräsentationen und der weiteren sozial-emotionalen Persönlichkeitsentwicklung, und zwar hinsichtlich des Selbstwertgefühls, der sozialen Kompetenz³ und des Umgangs mit belastenden Lebensereignissen (vgl. Zimmermann/Becker-Stoll 2001,262). In Übertragung dieser Erkenntnisse auf junge Leute mit einer geistigen Behinderung, ist anzunehmen, dass diese bei sicherer Bindung – ungeachtet ihrer Behinderung – über ein positives Selbstkonzept verfügen.⁴ Denn die Feinfühligkeit der Bindungsperson hat Einfluss auf die Vorstellung des Kindes, wie akzeptabel es in den Augen dieser Person ist: ob es sich von ihr angenommen fühlt, ob diese ihm etwas zutraut – oder ob es die wiederholte Erfahrung macht, dass es mit seinen Möglichkeiten wenig bewirken kann und dass seine Aktivitäten mit ängstlicher Sorge begleitet werden. Diese Erfahrungen beeinflussen perspektivisch sein Vertrauen in sich und andere Menschen, wirken sich im Umgang mit allen weiteren Beziehungspersonen und seine zukünftigen Verhaltensstrategien aus (z.B. als „erlernte Hilflosigkeit“). Eine sichere Bindungsrepräsentation könnte beispielsweise zur Folge haben, dass eine Person mit schwerer geistiger Behinderung, die aufgrund ihres inneren Arbeitsmodells überwiegend freundlich und zufrieden erscheint⁵, mehr Zuwendung erhält als andere,

¹ Hier kann eine Unterstützung durch externe Dienste sinnvoll sein (Krisendienste, Kurzzeitpflege u.ä.).

² vergleichbar der prä-operationalen Entwicklung (Piaget).

³ Als „soziale Kompetenz“ definiert Ainsworth in diesem Zusammenhang die Fähigkeit, sich den Beistand anderer zu sichern, hier also z.B. Assistenz einzufordern.

⁴ Zur Identitätsentwicklung Jugendlicher vgl. u.v.a. auch Ohlbrecht (2004).

⁵ Diese Annahme wird auch die Berliner Down Syndrom Studie belegt, vgl. Rauh (2002).

deren Bindungsbedürfnisse hinter problematischen Verhaltensweisen verborgen sind und nicht erkannt werden.

Bei Jugendlichen mit sicherer Bindungsrepräsentation wurde eine erhöhte Flexibilität hinsichtlich bei der Bewertung von Situationen und daraus folgender Verhaltensstrategien festgestellt. Auch diese Erkenntnis ist – in bestimmten Bereichen – für Jugendliche mit Behinderung übertragbar: Erfahrungen aus der Praxis belegen ihre sehr unterschiedlichen Reaktionen auf Veränderungen (z.B. im Ablöseprozess sowie in Alltagssituationen), die auf eine mehr oder weniger ausgeprägte Flexibilität schließen lassen. Diese ist offenbar weniger vom Grad der Behinderung abhängig, als vielmehr von der subjektiven Bewertung einer Situation und der persönlichen Kompetenz damit umzugehen, wie bei jedem Menschen. Es gibt Jugendliche mit oder ohne Behinderung, die – mit ihren jeweiligen Möglichkeiten und Erfahrungen – eher lösungsorientiert auf Probleme reagieren oder sich zurückziehen und der eigenen Wirksamkeit kaum vertrauen. Jugendliche mit geistiger Behinderung, die positive Bindungs- und Beziehungserfahrungen gemacht haben, übertragen diese auf zukünftige Bezugspersonen und verfügen über andere Ressourcen: In belastenden Situationen können sie entweder autonom reagieren oder beispielsweise eher Unterstützung suchen und Assistenz in Anspruch nehmen als jene, die unsicher-vermeidende Strategien erworben haben, Beziehungsangebote daher abwehren bei negativer Erwartungshaltung eher sozial inadäquate Verhaltensweisen äußern. Erfahrungen, die unsicher-ambivalente Strukturen zur Folge haben, können bei ihnen auch im höheren Alter stark anklammerndes Verhalten erklären, das im Wechsel mit wütendem, selbst- oder fremdverletzenden Verhalten auftritt und sich im Laufe des Lebens verfestigt, da alternative Handlungskompetenzen und korrigierende Bindungserfahrungen schwerer erworben werden konnten (s.o.).

4.3 Zielorientierung: Selbstbestimmung und Autonomieentwicklung

Das angestrebte Ziel der Selbstbestimmung und größtmöglichen Autonomie bei Menschen mit geistiger Behinderung darf unter bindungstheoretischen Gesichtspunkten deren Bindungsbedürfnisse nicht vernachlässigen, denn lt. Bowlby gilt: wenn ein Kind unabhängig werden soll, muss es sich unterstützt fühlen. Hahn begründet anthropologisch die Notwendigkeit, eine Balance zwischen bedürfnisbefriedigender Abhängigkeit und größtmöglicher Unabhängigkeit (Autonomie) herzustellen. Diese Prämisse entspricht der Erkenntnis, dass Autonomie nur auf Grundlage einer sicheren Bindung und erlebter Selbstwirksamkeit entsteht: Bei Kindern mit schwerer geistiger Behinderung, die hilflos und ängstlich wirken, ist zu berücksichtigen, dass sie eher ein überfürsorgliches Verhalten auslösen und weniger Selbstbestimmungsmöglichkeiten erhalten. Überfürsorge verursacht auf längere Sicht jedoch eine Verweigerung gegenüber Anstrengungen und eine reduzierte Frustrationstoleranz. Sie geraten mit zunehmendem Lebensalter in einen Teufelskreis von erlernter Hilflosigkeit, Ängstlichkeit, Passivität und Rückzug. Wenn in diesen Familien zudem die Väter weniger präsent sind, fehlt ggf. deren autonomiefördernde Komponente, wie die Bindungsforschung erkannt hat (vgl. a.a.O.). Dieser Zusammenhang macht deutlich, dass Kinder mit Behinderung in besonderem Maße feinfühlig Interaktionserfahrungen benötigen, um zu erleben, dass ihr Verhalten die Umwelt wirksam beeinflussen kann (Lugt-Tappeser 1999, 277). Durch Unterstützung bei selbst „kleinsten“ Autonomiebestrebungen im Alltag können sie eigene Kompetenzen entdecken und erproben. Dies ist die Grundlage für Lebenszutrauen, zunehmende relative Autonomie (im Rahmen ihrer individuellen Möglichkeiten) und somit auch für eine Ablösebereitschaft.

Das Ringen um Selbstbestimmung kann sich auch im Pendeln zwischen Bindungs- und Autonomiebedürfnissen bei allen Familienmitglieder äußern, wie Müller-Hohagen (1994) anhand eines Therapiebeispiels zur Ablöseproblematik darstellt. Er betont, dass ein Selbständigwerden und sich Ablösen ebenso wie das Loslassen des Kindes durch die Eltern nicht gradlinig vor sich geht, son-

dem im „Vor und Zurück“, bei kleinen Kindern wie Heranwachsenden, ob mit oder ohne Behinderung, das über die gesamte Lebensspanne relevant sein kann.¹

5 Trennungsreaktionen bei Menschen, die als schwer geistig behindert gelten

5.1 Protestverhalten als funktionale Reaktion

Reaktionen auf Trennung und Verlust sind nach Bowlby Variationen eines gemeinsamen Themas. Sie finden sich auf allen Alterstufen. Daher können die von Bowlby beschriebenen Phasen von Protest, Verzweiflung und Entfremdung auch bei Erwachsenen mit schwerer geistiger Behinderung gelten, unabhängig von ihrem Alter oder Entwicklungsstand. Eine *ungewollte* Trennung widerstrebt immer den Bedürfnissen eines Menschen und bewirkt Protest, Wut und Trauer. Fehlende Einflussmöglichkeiten lösen zudem Ohnmachtgefühle aus. Daher ist Trennungsprotest bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung in für sie nicht überschaubaren bzw. kontrollierbaren Trennungs- oder Ablösesituationen sehr verständlich. Problemverhalten jeglicher Art (selbst- und fremdverletzendes Verhalten u.v.a.) kann in Trennungssituationen daher als funktionale Reaktion auf eine subjektiv erlebte Bedrohung von Bindungsbedürfnissen betrachtet werden (vgl. Köhler 1998 a.a.O.), die bei diesem Personenkreis ohnehin erhöht sein kann (s.o.). Differenzierte Verhaltensbeobachtungen und die Berücksichtigung biografischer- sowie weiterer Einflussfaktoren können hier eine Abgrenzung zu anderen Ursachen von Problemverhalten ermöglichen.

Die Intensität einer Trennungsreaktion ist nach Bowlby auch abhängig von der Fähigkeit der Pflegeperson, ihr Verhalten dem unglücklichen oder abweisendem Verhalten eines trauernden Kindes anzupassen. Entsprechend sind bei Menschen, die als schwer geistig behindert gelten, ebenso metakognitive und einführende Kompetenzen der Betreuungspersonen gefragt, vor allem wenn vermutlich eine unsichere Bindungsrepräsentation vorliegt. Zurückweisung oder Strafe kann den Trennungsprotest nur verstärken und die Bindungsbedürfnisse erhöhen. Das Suchen und die Sehnsucht nach der Bindungsperson kann lange Zeit unvermindert anhalten und in längeren Abständen wieder aktiviert werden (vgl. „Phase der Verzweiflung“, a.a.O.), wie auch die Ablösebeispiele im Zweiten Teil dieser Arbeit zeigen.

5.2 Voraussetzungen der Trennungsangst

Kognitive Voraussetzung für Trennungsangst ist das Vorhandensein der Objektpermanenz, also des Bewusstseins über die Weiterexistenz der Bindungsperson bzw. die Erfahrung der Wiederkehr einer Person, an die man sich mit seinen Bedürfnissen nach Nähe und Sicherheit wenden kann. Diese Erfahrung besteht meist auch bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung. Wenn sie in ihren Kommunikationsmöglichkeiten jedoch stark beeinträchtigt sind, nicht über Zeitvorstellungen und wenig Selbstwirksamkeitserfahrungen verfügen ist anzunehmen, dass bei ihnen jede Trennung Verlust bedeuten und existentielle Ängste auslösen kann. Zumal sie häufig wiederholte unangenehme Trennungserfahrungen infolge notwendiger Krankenhausaufenthalte etc. hinter sich haben. Diese können als Vulnerabilitätsfaktor gelten und übermäßige Trennungsängste verständlich machen, da in dieser Hinsicht *keine* Gewöhnung eintritt, wie die Bindungsforschung belegt (vgl. a.a.O.). In sol-

¹ In Abgrenzung zur Festlegung der von Mahler beschriebenen Entwicklungsphasen zitiert er Stern (1985, 25): „Klinische Themen, die bisher als Entwicklungsaufgaben bestimmter Phasen der frühen Kindheit galten, werden hier als Themen betrachtet, die für die gesamte Lebensspanne und nicht nur für einzelne Entwicklungsphasen relevant sind, da sie sich zu allen Zeiten der Entwicklung in etwa gleichem Maße auswirken.“

chen Situationen bedarf es daher der Anwesenheit einer *mit-fühlenden* Person (vgl. Lazar 1987, 54, a.a.O.), die diese Trennungsreaktionen aushalten kann und Sicherheit bietet.

Bowlby stellte fest, dass selbst kleine Kinder die Trauer über eine Trennung mit der notwendigen Unterstützung ertragen können. Er hielt jedoch die Erfahrungen für wesentlich, die ein Kind mit seinen Eltern *vor*, *während* und *nach* dem Verlust macht (wie auch familiensystemtheoretische Erkenntnisse belegen (a.a.O.)). Diese Einschätzung ist sicher auf Menschen mit schwerer geistiger Behinderung und ihre Familien übertragbar.

Die von Bowlby erwähnten Erfahrungen und Prozesse, die eine Angstbereitschaft in Trennungssituationen steigern bzw. reduzieren können (vgl. a.a.O.), sollten auch in Ablösesituationen von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung berücksichtigt werden (s.u.). Unter anderem weist er darauf hin, dass eine starke familiäre Unterstützung die Selbstsicherheit eines Kindes keineswegs untergräbt sondern sie vielmehr in besonderem Maße stärkt. (vgl. Bowlby 1976, 413).

Die Erkenntnisse zur Trennungsproblematik bei der Eingewöhnung von Krippenkindern (vgl. Ziegenhain & Wolff, 2000, a.a.O.) lassen sich in modifizierter Form ebenfalls auf die Ablösesituation von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung übertragen. Die üblichen Trennungsreaktionen während der Anfangszeit wenden sich im weiteren Verlauf meist zum Positiven und können als Zeichen von sicherer Bindung gelten, während ein scheinbar unproblematischer Übergang des Kindes nach einer Zeit der Eingewöhnung in unerwartete Schwierigkeiten umschlagen kann, z.B. wenn der Bindungsaufbau in der aufnehmenden Einrichtung nicht gelingt (vgl. auch Ablösebeispiele im Zweiten Teil dieser Arbeit).

5.3 Trennungsangst durch Verwöhnung?

In der Praxis wird vielfach angenommen, dass Verwöhnung und Überbehütung die Trennungs- und Ablöseprobleme von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung erhöhen. – Die Zusammenhänge von Fremdbestimmung, Überbehütung und erlernter Hilflosigkeit mit ihren Auswirkungen auf die Autonomieentwicklung liegen auf der Hand (s.o.) und eine Abgrenzung zur Verwöhnung wurde bereits a.a.O. vorgenommen. Nach Bowlby ist jedoch zu prüfen, in wieweit die Ursachen stark ausgeprägter Trennungsängste nicht eher in realen gravierenden Trennungserlebnissen begründet sind, einschließlich der Erfahrung, dass die Bindungsperson nicht zugänglich, nicht verfügbar oder unberechenbar war, wenn sie gebraucht wurde. Auch daraus resultiert eine Angst vor dem erneuten Verlassenwerden – und nicht aus einem Übermaß an elterlicher Zuneigung. Denn Kinder, die gut „bemuttert“ wurden und wenig Kummer erlebt haben, reagieren nach Bowlby am wenigsten mit (Trennungs-) Ängsten, da ein feinfühliges Eingehen auf ihre Bedürfnisse ihr zukünftiges Vertrauen in sich und andere befördert. Allerdings können bestimmte Muster familiärer Interaktion ein Kind übermäßig an seine Eltern binden (vgl. a.a.O.). Auf den oberflächlichen Betrachter wirkt solch ein Kind möglicherweise überbehütet und verwöhnt. Verdeckt kann jedoch eine Rollenumkehr vorliegen: es wird von den Eltern (unbewusst) aus unterschiedlichen Gründen (vgl. a.a.O.) gebunden und so in seiner Autonomieentwicklung und Ablösung behindert. Denn wenn sie von den Eltern parentifiziert werden, verursacht die Ablösung Schuldgefühle beim Kind (vgl. Köhler 1998).

5.4 Trennungsreaktionen von Eltern

Nach Bowlby (vgl. a.a.O.) bestehen die beiden wesentlichen Einflussfaktoren auf Trennung und Verlust zum einen in der *Persönlichkeit des Trauernden* auf Grundlage seiner Bindungsrepräsentation – die mit allen anderen Bedingungen interagiert – und zum anderen in den *Umgebungsvariablen*. Diese Feststellung ist auf Trennungsreaktionen von Eltern in der Ablösesituation übertragbar, vor allem, wenn der Auszug ihrer Tochter oder ihres Sohnes mit schwerer Behinderung für sie ei-

nen großer Verlust darstellt: Vor ihrem biografischen Hintergrund (z.B. durch eine Vorbelastung infolge eigener traumatischer Verlusterfahrungen o.ä.) reagieren sie mit ihrem inneren Arbeitsmodell auf die Ablösung. Die Umgebungsvariablen vor und nach dem Auszug (familiäre Situation, vorhandene Ressourcen ebenso wie die Bedingungen der aufnehmenden Wohneinrichtung) können diesen Prozess begünstigen oder erschweren.

In der Praxis lassen sich in den Trennungsreaktionen der Eltern Varianten gestörter Trauer von Erwachsenen auffinden, die auch Bowlby erwähnt. Dazu gehören u.a. Selbstvorwürfe oder eine zwanghafte Sorge um andere. Das Ausmaß ihrer Trennungsreaktion hängt ebenfalls u.a. davon ab, wie zentral ihre Beziehung zu dieser Person ist¹, ob eine längere Periode der Pflege voranging, ob es eine Vorbereitung auf die Trennung gab, ob negative Erfahrungen mit früheren Trennungssituationen (Krankenhausaufenthalte etc.) oder weitere Belastungsfaktoren vorliegen (vgl. Ablösebeispiele im Zweiten Teil dieser Arbeit). Zur besseren Bewältigung der Trauer im Ablöseprozess gilt auch hier, dass nicht die Hemmung – sondern Möglichkeiten der Äußerung aktiver Trauer in sozialem Austausch unterstützend sein können, ggf. mit professioneller Begleitung (vgl. Erster Teil/B/IV/4. und Dritter Teil/B).

6 Risiko- und Schutzfaktoren bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung

In Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten, können – wie dargestellt – vielfältige Belastungsfaktoren vorliegen, die Störungen in der Bindungsentwicklung verursachen. Die Bindungsforschung benennt u.a. postnatale Depressionen der Mutter und ungelöste Traumatisierungen in Folge einer Frühgeburt sowie einer Fehlbildung oder Behinderung des Kindes als Risikofaktoren auch für die Bindungsentwicklung (vgl. Kusch 1995; Laucht/Esser/Schmidt 1998; Brisch 1999; Kißgen 2002). Hinzu kommen organische Probleme des Kindes, psychosoziale Faktoren und kritische Lebensereignisse, die in Familien mit behinderten Angehörigen vermehrt auftreten können (z.B. schwere Erkrankungen als Folge von Überforderung, Trennungskrisen u.a.). Die umfangreiche wissenschaftliche und autobiographische Literatur zur Situation dieser Familien beleuchtet die vielschichtigen Facetten (vgl. z.B. Jonas 1992; Häusler et al. 1996; Klauß/Wertz-Schönhagen 1993; Krause 1997 u.v.a.).

6.1 Bindungsstörungen

Alle Typen der von Brisch (a.a.O.) erwähnten Bindungsstörungen können aus den genannten interaktionellen oder zusätzlichen belastenden Gründen auftreten, die meist nicht klar voneinander abgrenzbar sind:

Keine Anzeichen von Bindung oder undifferenziertes Bindungsverhalten gegenüber fremden Personen kann eine Folge von häufigem Beziehungswechsel bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung sein, wenn sie z.B. in Institutionen großgeworden sind und abweisende bzw. vermeidende Bindungsstrategien erworben haben. Auch wenn sich eine Person in einer sehr frühen Phase der sensomotorischen Entwicklung befindet und keine personenunterscheidende Bindung herausgebildet hat, mag dieser Eindruck entstehen. Deren Bindungssignale sollten daher besonders beachtet und die Entwicklung einer Bindung (vgl. Phasen der Bindungsentwicklung) angestrebt werden.

Übersteigertes Bindungsverhalten ist bei Menschen mit geistiger Behinderung häufig zu beobachten: sie wirken in vielen Situationen überängstlich, zeigen ausgeprägte Trennungsreaktionen und

¹ Autobiografien, Fachliteratur und Erfahrungen aus der Praxis belegen, welch hohen Stellenwert ein Kind mit einer schweren Behinderung im Leben seiner Eltern (und besonders der Mutter) besitzt und welche Lebensumstände ihre Situation zusätzlich belasten können (vgl. a.a.O.).

meist wenig Interesse an Eigenaktivität sondern suchen ständig die Nähe einer Bindungsperson. Hier sind biografische und familiäre Faktoren zu berücksichtigen: Es können z.B. verstrickte Bindungen oder Delegationen bestehen (vgl. a.a.O.). Angehörige mit geistiger Behinderung können sich gegen Zuschreibungen und Vorstellungen ihrer Eltern kaum bewusst wehren und abgrenzen, wenn sie diese kognitiv nicht durchschauen. – Trennungen von der Familie wurden bisher möglicherweise vermieden, so dass die Töchter oder Söhne kaum Gelegenheit erhielten, Erfahrungen mit außerfamiliären Bezugspersonen und Situationen zu sammeln.

Gehemmtes Bindungsverhalten könnte bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung vorliegen, die durch übermäßige Anpassung gegenüber den Anforderungen ihrer Bezugspersonen auffallen, bei zugleich geringem positivem emotionalem Austausch. Sie haben im Laufe ihrer Lebensgeschichte in hoher sozialer Abhängigkeit gelernt, Bindungswünsche zu vermeiden oder nur vorsichtig zu äußern, da sie evtl. mit Drohungen und Strafe rechnen mussten.

Aggressives Bindungsverhalten kann Ausdruck von Trennungsprotest und erlebter Zurückweisung von Bindungswünschen sein (vgl. Köhler 1998 a.a.O.). Ein solchermaßen kämpferisches Verhalten hat sich in der Vergangenheit evtl. als erfolgreich erwiesen, um eine drohende Trennung zu verhindern und eine gewünschte Bindung wieder herzustellen.

Psychosomatische Reaktionen als Ausdruck von Bindungsstörungen sind nicht nur im Säuglings- und Kleinkindalter sondern ebenso bei Erwachsenen mit schwerer geistiger Behinderung vorstellbar, wenn diese ihre Bindungswünsche nicht artikulieren können bzw. sie nicht erfüllt werden oder es ihnen nicht gelingt, sich mit den ihnen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten an belastende Trennungssituationen anzupassen (z.B. bei der Ablösung).

6.2 Schutzfaktoren und Ressourcen

Bindungssicherheit gilt generell als Schutzfaktor und Ressource, wie auch die Berliner Längsschnittuntersuchung zu Kleinkindern mit Down Syndrom bestätigte (vgl. Rauh et al. 1999). Angesichts der beschriebenen Störanfälligkeit der Bindungsentwicklung und weiterer psychosozialer Belastungsfaktoren sind in Familien mit Kindern, die als schwer geistig behindert gelten, weitere Ressourcen jedoch von besonderer Bedeutung. Dazu zählt alles, was die Familie in ihrem Umfeld stärken und stützen kann. Hier ist z.B. der Stellenwert weiterer Bezugspersonen (z.B. Großeltern, Nachbarn, Einzelfallhelfer, Ehrenamtliche) hervorzuheben, die Unterstützung bieten und positive Bindungserfahrungen ermöglichen können. Da Menschen mit schwerer geistiger Behinderung perspektivisch auf außerfamiliäre Betreuung angewiesen sind, kommt ihnen dies im Laufe ihres weiteren Lebens zugute. Denn – wie nachgewiesen wurde – sind Menschen mit einer sicheren Basis ungeachtet der Qualität einer späteren Fremdbetreuung im Vorteil. Mäßige Qualität der Institutionen schadet besonders bei Vorbelastung (s.o.). Neben den familienentlastenden Diensten kann vor allem die (familiäre) Frühförderung Anregungen zur Verbesserung von Interaktionskompetenzen und Feinfühligkeit im Umgang mit Kindern mit Behinderung geben, um so trotz belastender Ausgangsbedingungen eine möglichst sichere Bindungsentwicklung zu gewährleisten (s.u.).

7 Nutzen der Bindungstheorie für Ablöseprozesse von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung in der Praxis

Für Autonomieentwicklung und Ablöseprozesse von Menschen mit geistiger Behinderung besteht der Nutzen der Bindungstheorie m. E. vornehmlich auf zwei Ebenen:

1. Bindungstheoretische Erkenntnisse tragen zum Verständnis der Bindungs- und Autonomieentwicklung und deren Auswirkungen auf die Ablösebereitschaft sowie die Beziehungsgestaltung gegenüber anderen Personen bei. Bindungsverhalten und Trennungsreaktionen von Erwachse-

nen und ihren Eltern können vor diesem Hintergrund von außerfamiliären Betreuungspersonen besser nachvollzogen und eher akzeptiert werden.

2. Die Bindungstheorie öffnet den Blick für die Bedeutung von Bindungsaspekten, unter denen die Ablösung von den Eltern und das Einleben in eine neue Wohnsituation besser gelingen können. Daraus resultieren Aufgabenstellungen für die Bezugspersonen im Umgang mit den Bewohner/-innen und deren Eltern sowie für die Leitung und den Träger einer Wohneinrichtung¹.

Die Vermittlung von bindungstheoretischen Kenntnissen erscheint daher für mehrere Praxisfelder der Behindertenhilfe (in Pädagogik und Beratung) als gewinnbringend². Im Hinblick auf das Thema dieser Arbeit werden im Folgenden zentrale Aspekte für die Frühförderung (in Vorbereitung auf kommende Ablöseprozesse) und für den Übergang in eine außerfamiliäre Wohnform gebündelt³:

7.1 Bindungstheoretische Aspekte in der Frühförderung

Seit dem Paradigmenwechsel in der Frühförderung hat die Erkenntnis zugenommen, dass einseitige pädagogische und therapeutische Interventionen für die Effektivität der Frühförderung ihre Grenzen haben (vgl. Schlack 1989 u.a.). So wird auch hier dem Beziehungsaspekt in den letzten Jahren ein größerer Stellenwert beigemessen. Sarimski (1986, 1993, 1998, 2000, 2005), Papousek/Papousek (1996, 1998, 2000) u.a. haben die Bedingungen elterlichen Interaktionsverhaltens und der sozialen Interaktionsbereitschaft bei Kindern mit Entwicklungsbeeinträchtigungen genauer untersucht, auf die Bedeutung der kindlichen Eigenaktivität hingewiesen und konkrete Hinweise zur Unterstützung des elterlichen Interaktionsstils gegeben. So steht die Entwicklungsbegleitung der frühen Eltern-Kind-Beziehung zunehmend im Mittelpunkt der fachlichen Orientierung und der praktischen Bemühungen im Rahmen von Elternberatung (Papousek 1996; Bölling-Bechinger 1998; Calvet-Kruppa, Ziegenhain, Derksen 1999 u.v.a.). Praktisch beinhaltet dies u.a., dass Bezugspersonen darin unterstützt werden, die möglicherweise gering ausgeprägten oder schwer verständlichen kindlichen Signale besser wahrzunehmen zu können (z.B. anhand von Videosequenzen) und prompt darauf zu reagieren, um dem Kind ein Gefühl seiner Selbstwirksamkeit zu vermitteln und passiven Strukturierungen vorzubeugen. Es geht um eine Stärkung des elterlichen Selbstzutrauens und die Verbesserung der Sensitivität und Responsivität der Bezugspersonen, so dass sie sich auf die spezifische Interaktionskompetenz und Informationsverarbeitung ihres Kindes einstellen können und Direktivität, Einmischung und Überforderung möglichst vermeiden. In Folge der damit angestrebten Verbesserung der Bindungsqualität kommt ihre Feinfühligkeit und Verfügbarkeit auch der emotionalen, sozialen und auch kognitiven Entwicklung des Kindes – in Abhängigkeit vom Schweregrad der Behinderung – zugute.

Außerdem gilt es, weitere soziale Ressourcen für die Interaktion auszuschöpfen, denn die intuitiven Kompetenzen und Verhaltensbereitschaften sind nicht auf die biologische Mutter beschränkt. Sie sind auch bei den übrigen Familienangehörigen sowie anderen Personen vorhanden. Zur Beratung einer Familie ist es zudem wichtig, ein komplexes Bild des triadischen Interaktionsgeschehens zu erhalten: Erhält das Kind die Gelegenheit, eine Beziehung zu beiden Eltern aufzunehmen oder wird der jeweils Dritte ausgeschlossen und ihm eine Randposition zugewiesen? – Weiterhin wäre zu beachten, ob unbewusste Phantasien, Konflikte und Lebensthemen der Eltern im transgenerationalen Prozess wirksam werden. Unter präventiven Gesichtspunkten könnte in Einzelfällen auch eine Erfassung der Bindungsrepräsentation der Eltern erwogen werden.

¹ vgl. Dritter Teil/B

² vgl. Dritter Teil/B

³ vgl. ausführlich im Dritten Teil/ B

7.2 Bindungstheoretische Aspekte beim Übergang vom Elternhaus in eine betreute Wohneinrichtung

Der Übergang vom Elternhaus in eine Wohneinrichtung kann bei Erwachsenen, die als schwer geistig behindert gelten, ihren Eltern sowie bei den dortigen Betreuungspersonen massive Verunsicherungen hervorrufen und daher Bindungsbedürfnisse aktivieren. Denn das Bindungsverhalten ist – wie dargestellt – keineswegs auf die frühe Kindheit beschränkt sondern existiert lebenslang, vor allem in Belastungssituationen. Je nach Bindungsrepräsentation und innerem Arbeitsmodell bestehen unterschiedliche Ablösebereitschaften bei Eltern und ihren Töchtern und Söhnen sowie unterschiedliche Verhaltensbereitschaften bei den Betreuer/-innen.

7.2.1 Die Situation der Bewohner/-innen in der Anfangszeit

Menschen mit schwerer geistiger Behinderung bringen beim Übergang in eine neue Wohneinrichtung spezifische Voraussetzungen (Art und Grad der Behinderung, biografischer und familiärer Hintergrund etc.) und ggf. eine erhöhte psychische Vulnerabilität mit. Auf dieser Grundlage und mittels ihres inneren Arbeitsmodells reagieren sie auf die völlig veränderte Lebenssituation und neue Bezugspersonen entweder relativ „autonom“, eher „abweisend“ und „vermeidend“, bzw. „ambivalent“ oder „desorganisiert“.

Durch den Schichtdienst der Betreuer/-innen müssen sie mit ständig wechselnden Personen interagieren und sich dabei auf deren unterschiedliche Reaktions- und Interaktionsweisen einstellen. Kommunikationsbeeinträchtigungen erschweren dies und können Problemverhalten auslösen. Ihre in Interaktion mit früheren Bezugspersonen (v.a. den Eltern) erworbenen Verhaltensstrategien werden als Erwartungshaltung an die neuen Betreuer/-innen herangetragen (bzw. auf sie übertragen). Diese sind im Umgang mit ihnen anfänglich selbst noch unerfahren und unsicher, reagieren inkonsistent und können ihnen somit in der Anfangszeit wenig Sicherheit und Verlässlichkeit bieten. Daher halten sie solange verstärkt an ihren Eltern fest, bis sie allmählich Vertrauen zu den neuen Bezugspersonen fassen können. Feinfühliges Zuwendung und Verfügbarkeit begünstigt diesen Prozess.

Bei guter Vorbereitung und nach einer Phase von Trennungsreaktionen können sich die Bewohner/-innen unter günstigen Voraussetzungen¹ allmählich auf das neue Lebensumfeld einstellen und über die alltäglichen Interaktionen eine Beziehung zu den neuen Personen aufbauen. Auf der Basis sicherer Bindungserfahrungen verfügen sie über eine ausreichende soziale Kompetenz, auch im Sinne der Fähigkeit, sich mit ihren Bedürfnissen und den ihnen zur Verfügung stehenden Ausdrucksmitteln an die Betreuer/-innen zu wenden, um sich ggf. deren Beistand oder Assistenz zu sichern.

Die Betreuer/-innen werden als sekundäre Bezugspersonen zunehmend wichtig, aber auch die Gruppenmitglieder und die Gewöhnung an die Rahmenbedingungen (räumliche Bedingungen, Strukturen, Rituale etc.) tragen zum Bindungsaufbau an die neue Wohngruppe bei (s.u.). Eltern wissen um die Bedeutung der Mitbewohner/-innen für ihre Töchter und Söhne mit schwerer geistiger Behinderung. Sie können an ihrem Verhalten deren zunehmende Bindung an die Wohngruppe und ihr Wohlbefinden ablesen (vgl. Fischer 1998).

7.2.2 Belastung der Betreuer/-innen in der Anfangszeit

Die Betreuer/-innen stehen einer neuen Herausforderung (z.B. neuen Bewohner/-innen) zunächst meist hoch motiviert und engagiert gegenüber. Sie möchten eine gute Beziehung zu den Bewohner/-innen herstellen und Entwicklungen bei ihnen bewirken. Aufgrund eines häufig knappen Personalschlüssels und hoher Arbeitsbelastung im Wohngruppenalltag – gerade in der Einarbeitungszeit – fehlt es ihnen jedoch an Zeit für individuelle Zuwendung (vgl. ausführlich Erster Teil/C/IV). Dies

¹ Auf diese Bedingungen wird im Dritten Teil dieser Arbeit differenziert eingegangen.

kann ihre Verhaltensbereitschaften gegenüber Bewohner/-innen und Eltern, d.h. ihre Feinfühligkeit und Verfügbarkeit beeinträchtigen.

Das individuelle Bindungsverhalten der Bewohner/-innen (Kontaktsuche oder -vermeidung) wird möglicherweise nicht von allen Betreuungspersonen gleichermaßen verstanden und beantwortet. Abweisendes Verhalten kann bei Betreuer/-innen zu persönlichen Enttäuschungen führen. Vor dem Hintergrund ihrer eigenen Bindungsrepräsentation reagieren sie möglicherweise distanziert (mit Abwehr oder Abwertung). Die Untersuchung von Schleiffer (2001) bestätigt diesen Sachverhalt: Die Auswirkungen unsicherer Bindungsmuster werden von Betreuer/-innen gelegentlich pauschal als Problemverhalten verkannt und zur Reduzierung der eigenen Kränkung abgewehrt.

Engagement und Ansprüche der Betreuer/-innen an Fortschritte der Bewohner/-innen kann diese auch überfordern, wenn ihre Bindungsbedürfnisse nicht zugleich ausreichend erfüllt werden, z.B. durch verlässliche feinfühlig Bezugspersonen oder auch durch regelmäßige Kontakte zu den Eltern. Wenn Bewohner/-innen mit schwerer geistiger Behinderung die Trennungssituation kognitiv nicht einordnen können, sie als sehr belastend empfinden oder gänzlich ablehnen, benötigen sie in besonderem Maße die Verbindung zu ihren primären Bindungspersonen (den Eltern), die ihnen Rückhalt bieten, wie ihn auch Jugendliche ohne Behinderung in Belastungssituationen nutzen (vgl. Dämpfungshypothese a.a.O.). Dieses Bedürfnis nach Elternkontakten wird in der Praxis häufig als regressiver Verhaltenstendenz negativ bewertet, die aus pädagogischen Gründen nicht unterstützt sondern eher begrenzt wird. Die Unterbindung des Kontaktes würde jedoch vermutlich nicht den gewünschten Effekt haben sondern die Bindungsbedürfnisse nur verstärken (vgl. Bowlby a.a.O.).

Eine verstrickte Beziehung zu den Eltern, die mit Trennungsproblemen einhergeht, kann sicher nicht allein vom Betreuungspersonal einer Wohneinrichtung aufgefangen werden. Übermäßige Bindungsbedürfnisse und Ablöseprobleme von Eltern erfordern ggf. eine externe Unterstützung der Betreuer/-innen (siehe Dritter Teil) bzw. eine (therapeutische) Begleitung der Eltern im Ablöseprozess.

7.2.3 Die Situation der Eltern nach dem Auszug ihrer Töchter und Söhne

Beim Übergang ihrer Töchter und Söhne in eine Wohneinrichtung sind auch die Eltern stark verunsichert: Ambivalente Gefühle von Trauer und Entlastung, Hoffnungen, Wünsche und vielfältige Sorgen, Unklarheit über ihre neue Rolle und das Maß ihrer zukünftigen Verantwortung herrschen zunächst vor. Aufgrund der eigenen Verunsicherung können sie ihrem erwachsenen Kind in dieser Situation phasenweise keine sichere Basis bieten. Das innere Arbeitsmodell der Eltern (bzw. ihre Bindungsrepräsentation), ihre aktuelle Lebenssituation, Erfahrungen u.v.a. kann deren unterschiedliche Bewältigungsstrategien im Ablöseprozess erklären (siehe Ablösebeispiele im Zweiten Teil/B). Eine Begleitung in der Ablösephase (z.B. das Angebot von Gruppen- oder Einzelgesprächen) kann für sie eine sinnvolle, wenn nicht „not-wendige“ Voraussetzung für das Gelingen des Ablöseprozesses darstellen.

7.2.4 Die Bedeutung der Rahmenbedingungen für den Bindungsaufbau

Rahmenbedingungen und Organisationsstrukturen einer Wohneinrichtung sind vom Träger und der Leitungsperson mit zu verantworten. Diese Bedingungen tragen zur Orientierung aller Beteiligten bei und verdienen daher besondere Beachtung. Für die Bewohner/-innen hängt die Bewältigung der Trennungssituation in hohem Maße von der Qualität des „Ersatzmilieus“ ab, wie bereits die Deprivationsforschung ermittelt hat (a.a.O.). Dazu gehören neben einer feinfühligsten Betreuung verbindliche Regeln und durchschaubare Strukturen (s.o.), um Vertrauen und Sicherheit zu entwickeln. Eltern und Betreuer/-innen, möglicherweise auch eine wenig erfahrene Leitungsperson, benötigen vor allem in der Anfangsphase ebenfalls verlässliche Regelungen als Rückhalt und flankierende Angebote zur Unterstützung in kritischen Alltags- oder Krisensituationen (vgl. ausführlich Erster Teil/C und Dritter Teil/B).

8 Zusammenfassung

Kinder mit Behinderungen können hohe Anforderungen an die Feinfühligkeit ihrer Eltern stellen. Wenn ihre Signale und Möglichkeiten der Informationsverarbeitung beeinträchtigt sind, kann es im interaktionalen Geschehen zu Passungsproblemen kommen. Eine affektive Übereinstimmung in der Interaktion beinhaltet mehr Freude und Zufriedenheit in der Beziehung und stärkt damit die Bindung auf beiden Seiten. Die intuitive elterliche Kompetenz und ihre Feinfühligkeit sind jedoch stör-anfällig. Trauer über die Behinderung des Kindes, Misserfolgserleben und negative Rückkopp-lungssignale können die Interaktion beeinträchtigen und zu einem Teufelskreis führen, der das elterliche Selbstzutrauen reduziert und eine höhere Wahrscheinlichkeit von unsicherer Bindungs-entwicklung bei Kindern mit schwerer geistiger und mehrfacher Behinderung prädisponiert. Bei günstigen familiären Bedingungen bestehen ausreichende Kompensationsmöglichkeiten: Leicht irritierbare empfindliche Säuglinge profitieren z.B. von überdurchschnittlich sensitiven Eltern (vgl. Bölling-Bechinger 1998, 111). Da eine Verbesserung des interaktionellen Geschehens am ehesten von einer Verhaltensänderung der erwachsenen Bindungsperson erwartet werden kann (Schleiffer 1998, 65), um eine Abstimmung mit der Spezifik des behinderten Kindes zu erreichen, sollte die Unterstützung bei den Bezugspersonen ansetzen. Dies gilt für die interdisziplinäre Frühförderung und erscheint ebenso in Ablösesituationen (Eintritt in eine Tageseinrichtung, Schule, Wohneinrich-tung) durch Beratung der dortigen Bezugspersonen sinnvoll.

Hinsichtlich der Bewältigung von Trennungssituationen wie z.B. dem Auszug aus dem Elternhaus besteht Übereinstimmung in den Theorien darin, dass ein Kind generell Beziehungen benötigt, die ihm Halt geben und die es in solchen Situationen durch eine empathische, ausreichend verfügbare Person begleiten. Dabei ist es förderlich, wenn die Bezugspersonen ihm zutrauen, dass es die Tren-nung innerhalb eines bestimmten Rahmens aushalten kann und es mit Hilfe von Ersatzobjekten dar-in unterstützen. Diese Erkenntnisse sind m. E. auf Ablösesituationen von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung übertragbar.

Aus den bindungstheoretischen Prämissen lassen sich gemeinsame Elemente abstrahieren und auf die drei unmittelbar beteiligten Personenkreise im Ablöseprozess modifiziert übertragen:

1. Die *Bewohner/-innen mit schwerer geistiger Behinderung*, ihre *Eltern* sowie die *Betreuungspersonen* in der neuen Wohneinrichtung unterliegen mit ihren Verhaltensbereitschaften ihrem *inneren Arbeitsmodell* und ggf. besonderen Erfahrungen (z.B. mit Trennungssituationen), die ihre Einstellung zur Ablösung und ihren Umgang mit zukünftigen Beziehungspersonen maßgeblich beeinflussen.
2. Die veränderte Lebenssituation in einer neuen Wohneinrichtung bringt für alle Beteiligten auf verschiedenen Ebenen Verunsicherungen mit sich, die bei ihnen Bindungs- und Sicherheitsbe-dürfnisse unterschiedlicher Art und Intensität auslösen.
3. In dieser Situation benötigen alle Beteiligten Rückhalt und Absicherung durch verlässliche Strukturen und stützende Rahmenbedingungen, die flankierend je nach Rolle, Aufgabe und Be-dürfnislage der Person individuell angepasst werden müssen.

Die folgende Abbildung bezieht sich auf diese drei gemeinsamen Elemente. Sie soll schematisch visualisieren, dass die *Inneren Arbeitsmodelle* aller drei Personenkreise sich im Zusammenleben bzw. der Zusammenarbeit in der *neuen Wohneinrichtung* widerspiegeln und – nicht nur im Ablöse-prozess – *stützende Rahmenbedingungen* benötigen:

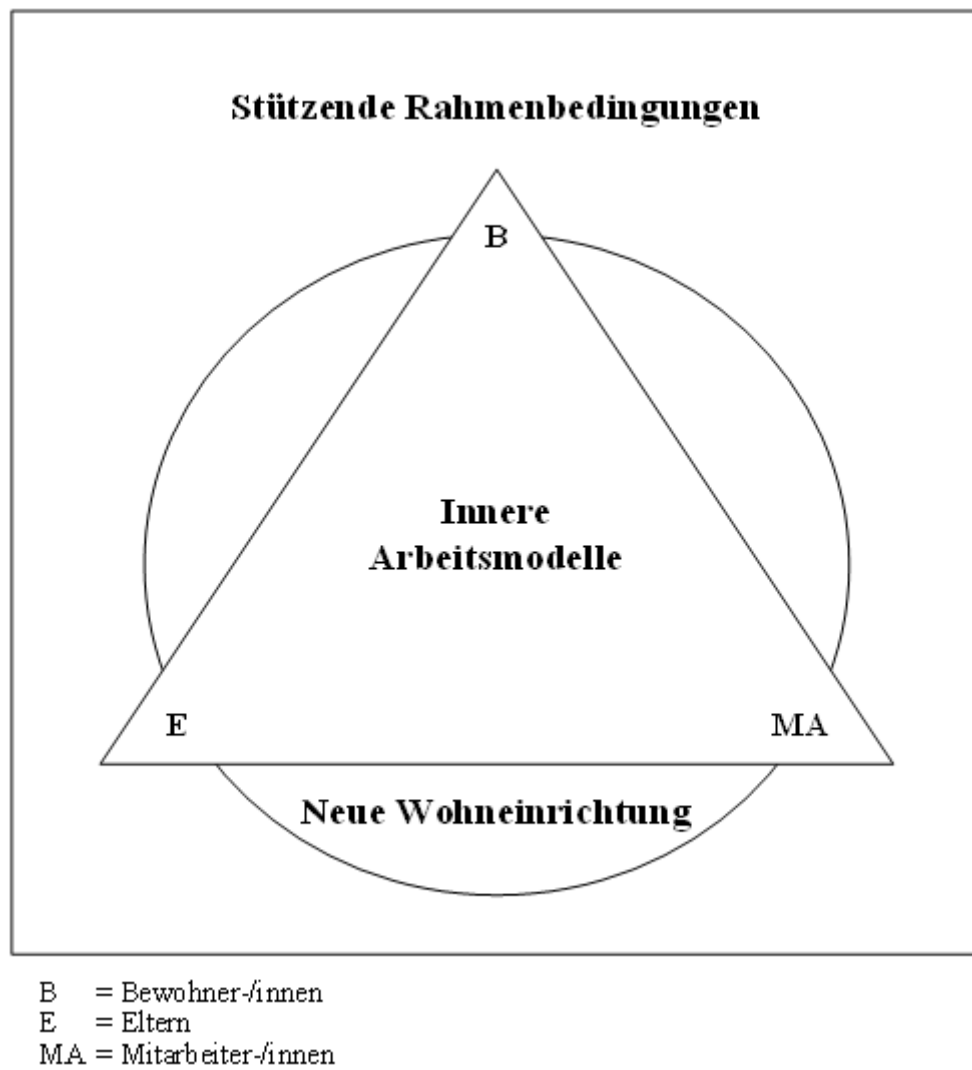


Abb. 3: Stützende Rahmenbedingungen

C Die Ablöseproblematik in Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten

Ergänzend zu den in Kap. A und B ausgeführten Bedingungsfaktoren, die generell auf den Ablöseprozess einwirken, wird im folgenden die vorliegende Fachliteratur der Geistigbehindertenpädagogik zum Thema Ablösung sowie Erfahrungen aus Praxis und Forschung unter den relevanten Gesichtspunkten zusammengefasst:

C. I Zur Situation der Familie im Vorfeld der Ablösung

Die Familie als Lebensort für Kinder und Jugendliche mit Behinderung wird spätestens seit Ende des 20. Jhdts. als „Normalität“ betrachtet.¹ In der Familie erhalten sie – unter günstigen Bedingungen – die erforderliche Zuwendung, emotionale Geborgenheit und persönliche Wertschätzung wie andere Kinder auch, um sich so gut wie möglich entwickeln zu können². Die Angehörigen haben sich mit erhöhten Anforderungen umzugehen, die in der autobiografischen und fachwissenschaftlichen Literatur vielfach beschrieben sind³:

Die Auseinandersetzung mit der Behinderung und die alltäglichen Belastungen durch Pflege und intensive Betreuung rund um die Uhr *kann* die Stabilität eines Familiensystems stark belasten, die einzelnen Mitglieder überfordern und zu Krisensituationen führen. In manchen Familien ist auch mit potentiellen Gefährdungen zu rechnen, die das Miteinander, die Entwicklungschancen der Kinder und die Lebenszufriedenheit von Eltern und Angehörigen stark beeinträchtigen können.⁴ Andererseits entwickeln viele Familien im Laufe der Zeit ihre individuelle Form, das Zusammenleben gut zu organisieren und befriedigend zu gestalten, mit Höhen und Tiefen, ebenso wie jede andere Familie. Durch den hohen Hilfebedarf und die Abhängigkeit eines Kindes mit schwerer Behinderung entsteht meist eine sehr enge Beziehung zwischen Eltern und Kind, die auch von der gemeinsamen Freude über kleinste Entwicklungsfortschritte geprägt ist. Die „realen Dimensionen“ belastender Bedingungen (Thurmair 1990) müssen jedoch nicht im Widerspruch zu einer positiven Lebensperspektive stehen (vgl. Seifert 1997)⁵.

1 Vorteile der Familiensituation

1.1 Wohlbefinden im familiären Zusammenleben

Das Wohlbefinden von Menschen mit schwerer geistiger und mehrfacher Behinderung ist in hohem Maße vom Einfühlungsvermögen der Personen abhängig, die mit ihnen zusammen leben. Die Familienangehörigen verfügen über entsprechende Kompetenzen aus dem langjährigen Zusammenleben:

¹ Während es im 19. und beginnenden 20. Jhdts. eher üblich und auch gesetzlich vorgesehen war, sie in Anstalten unterzubringen (vgl. u.a. Klaufuß 1993, 21f). Die Gräueltaten der Nazi-Herrschaft hat die Familien auch nach dem Krieg noch lange Zeit darin bestärkt, Kinder mit Behinderung in der Familie zu behalten.

² Dies gilt selbstverständlich auch für familienähnliche Strukturen wie Einzeltern- oder Patchworkfamilien.

³ Zu den Alltagsbelastungen vieler Familien vgl. auch Häussler, Wacker, Wetzler (1994); Wacker 1995; Häussler 1996; Jonas 1990a;b; Jetter 1995; Dreyer 1993; Fröhlich 1993; Seifert 1997 u.v.a.

⁴ z.B. durch Überbehütung, Überforderung, Abhängigkeit und Fremdbestimmung, Gewalt- und Krisenanfälligkeit, Isolation der Familie oder ihrer Mitglieder (vgl. Theunissen/Plaute 1995, Seifert 2004 u.v.a.).

⁵ vgl. zum Thema auch: Bundesvereinigung Lebenshilfe (2002): Familien mit behinderten Angehörigen.

Sie wissen aus Erfahrung mit problematischen Verhaltensweisen umzugehen, verstehen die nonverbalen Ausdrucksformen, mit denen ihre Töchter und Söhne Bedürfnisse und Wünsche signalisieren und können sie ihnen meist „von den Augen ablesen“. Dies trägt zur beiderseitigen Zufriedenheit bei und festigt die Bindung. Dadurch entsteht eine Identifikation mit dem Kind. Diese ist eine Voraussetzung für das hohe Einfühlungsvermögen, das vorbehaltlose Engagement und die Bereitschaft, sich in allen Lebensbereichen für ihre Töchter und Söhne einzusetzen. Darüber hinaus gewährleistet das Leben innerhalb und die Teilnahme am Alltag der Familie sowie im nachbarschaftlichen Umfeld ein hohes Maß an Partizipation, Inklusion und Normalität.

In früheren Veröffentlichungen¹ überwog die Einschätzung, dass die objektiven, je nach Behinderungsart und -grad sehr unterschiedlichen Belastungen für die Angehörigen auf Dauer kaum tragbar seien. Ohne die enorme Beanspruchung der Familie – und hier insbesondere der Mütter – zu verharmlosen, richtet sich der Blick in den letzten Jahren mehr auf die Betrachtung der Stärken und Kompetenzen dieser Familien (vgl. u.a. Ziemer 2002). Deren subjektive Bewertung der Situation, ihre Einstellung gegenüber den Anforderungen sowie die Wahrnehmung vorhandener Ressourcen weist eine große Variationsbreite auf. Dies trägt zum subjektiven Belastungsempfinden sowie dem Umgang mit den Anforderungen bei und beeinflusst die Art und Weise ihrer Bewältigung (vgl. Klauß 1993 und 1999). Es ist dabei zu berücksichtigen, dass die Verarbeitung und Bewältigung der Situation nicht auf die innerpsychische Ebene der einzelnen Familie reduziert werden kann, sondern die sozialen bzw. gesellschaftlichen Einflüsse mit einbezogen werden müssen (vgl. auch Ziemer 2002).

Die Familien verfügen in der Regel über ausreichende emotionale, kognitive und soziale Kompetenzen (vgl. Ziemer 2002, s.u.), um ihre spezielle Lebenssituation zu bewältigen – mit Unterstützung flankierender Institutionen und familienentlastender Dienste². Viele dieser Familien sind nach heutigem Erkenntnisstand nicht generell überfordert und bieten ihren heranwachsenden Kindern mit Behinderung auch gemeinwesenintegrierte Entwicklungsbedingungen, sofern die Familie nicht isoliert lebt und negativen Umfeld Erfahrungen ausgesetzt ist. – Dies muss in Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten und auffallende Verhaltensweisen zeigen, jedoch immer wieder festgestellt werden.

1.2 Ablösung im Erwachsenenalter

Als Erwachsene haben Menschen mit Behinderungen das Recht, sich von ihrer Familie zu lösen und andere Wohnformen in Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu wählen³. Der Bericht des Bundesministeriums zur Lage der Behinderten (1998, 102) betont: „*Die Ablösung von der Familie im Erwachsenenalter gehört zur normalen Entwicklung; behinderte Menschen dürfen davon nicht ausgeschlossen werden.*“ Darin werden für den nicht immer einfachen Prozess der Ablösung auch von staatlicher Seite rechtzeitige Hilfen und Beratungsangebote als notwendig erachtet. Für etwa 60% der Erwachsenen mit geistiger Behinderung bleibt die Familie jedoch weiterhin der zentrale Lebensort (vgl. Theunissen 2001, 182). Das längerfristige Wohnen Erwachsener mit geistiger Behinderung in der Familie wird in Fachkreisen allerdings überwiegend kritisch beurteilt, vor allem hinsichtlich Freizeitgestaltung, Identitätsentwicklung und Sexualität (vgl. Seifert 1998 und 2001)⁴.

¹ Literaturüberblick zur Lebenswirklichkeit von Familien mit einem behinderten Kind vgl. auch Eckert (2002).

² Solch ein differenziertes familienunterstützendes Hilfenetz existiert nicht flächendeckend. Soweit vorhanden, wird es in unterschiedlichem Maße genutzt und dies ist selbstverständlich nicht konfliktfrei (vgl. Seifert 2004).

³ vgl. Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2006): Artikel 19, a,b,c: Unabhängige Lebensführung und Teilhabe an der Gemeinschaft. New York

⁴ Eine Befragung unter 254 Familien ergab beispielsweise, dass mehr als dreiviertel der Erwachsenen ihre Freizeit nur mit den Eltern verbringen, dass über die Hälfte von ihnen keine Freunde habe und eine soziale Integration kaum statfinde (Thimm 1997).

Ein Verharren in der Familie schränke Entwicklungsmöglichkeiten auf beiden Seiten ein (Klauß 1995; 2001 u.a.). Das zentrale Problem sei die starke wechselseitige Bindung, die eine Ablösung erschwere. So „wird die starke Bindung mancher Eltern an ihre nun erwachsenen behinderten Kinder leicht als etwas Pathologisches gesehen, das durch geeignete Beratung und stützende Therapie überwunden werden sollte“ (Gasteiger-Klicpera/Klicpera 1998).

Eine Ablösung und der Auszug aus dem Elternhaus wird daher für Erwachsene, die als schwer geistig behindert gelten, in Fachkreisen als entwicklungspsychologisch notweniger und gesellschaftlich üblicher Entwicklungsschritt betrachtet, der dem Normalisierungsgedanken entspricht und den Eltern ebenso wie ihren erwachsen gewordenen Töchtern und Söhnen Freiräume und vielfältige Entwicklungsmöglichkeiten – bei adäquaten Rahmenbedingungen und in möglichst dezentralen gemeinwesenorientierten Wohneinrichtungen – bietet. (vgl. Klauß 1995, 2001; Fischer et al. 1996, Hahn et al. 2004).

1.3 Auszug als Notlösung?

Diese überwiegend vertretene Ansicht wird in der aktuellen Diskussion wiederum hinterfragt, denn sie entspricht nicht immer den erkennbaren Bedürfnissen der Menschen mit (schwerer) geistiger Behinderung bzw. denen ihrer Eltern. Die Untersuchung von Klicpera; Gasteiger-Klicpera (1998) bestätigt frühere Erkenntnisse (u.a. Wendeler 1992), nach denen eine Mehrheit von Erwachsenen mit geistiger Behinderung lieber im Elternhaus bleiben möchte und dort zufrieden ist, v.a. wenn sie über einen eigenen Bereich verfügen. Fast die Hälfte der Eltern dieser österreichischen Untersuchung in Wien und Südtirol betrachten die Notwendigkeit einer Ablösung als nicht notwendig und schätzen ihre Verpflichtung den erwachsenen Kindern mit geistiger Behinderung gegenüber höher ein als den eigenen ruhigen Lebensabend¹. Ein Auszug erscheint – wie in manchen anderen Familien auch – nicht unbedingt „notwendig“, vor allem wenn das Zusammenleben auf beiden Seiten überwiegend positiv erlebt wird (vgl. a.a.O.).

Praxiserfahrungen belegen, dass ein Auszug aus dem Elternhaus von vielen Eltern weiterhin eher als Notlösung betrachtet wird und nicht als etwas „Normales“ und Positives im Lebenslauf des Kindes, geschweige denn für die Eltern selbst (Klauß 1994,61)².

So ist auch unter der Prämisse von Selbstbestimmung im Einzelfall zu klären, wieweit dieser Schritt den Wünschen der Menschen mit geistiger Behinderung und ihren Familien entspricht. Es stellt sich möglicherweise eher die Frage nach umfassenden ambulanten Entlastungsmöglichkeiten für Familien mit erwachsenen Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten. Denn die anhaltende psychische und physische Beanspruchung der Eltern in der häuslichen Betreuung ist von ihnen im höheren Lebensalter und bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen schwerlich zu leisten.

1.4 Zukunftssorge bleibt

Eine Auseinandersetzung mit der Zukunft wird vielfach vermieden (vgl. Klicpera; Gasteiger-Klicpera 1998) und Entscheidungen diesbezüglich selbst im höheren Lebensalter der Eltern noch hinausgeschoben. Klauß (1994,61) identifizierte in seinen Untersuchungen vier Arten des Umgangs

¹ Nach einer Untersuchung von Bodenbender (1981) waren noch 93% der Eltern einer Heimunterbringung gegenüber negativ eingestellt (vgl. Klauß 1988, 112).

² Für die jüngere Elterngeneration sowie bei Eltern, die sich frühzeitig Gedanken um die Zukunft machen und eine passende Wohnalternative gefunden haben, zeichnet sich allerdings ein anderer Trend ab: „...dann habe ich auch gesagt, deine Kinder sind nicht dein Eigentum, und wären sie gesund, hätten sie dich irgendwann auch verlassen, wie du deine Familie verlassen hast. Das ist der normale Lebenslauf, und das musst du akzeptieren. (...) Nur von heute auf morgen war das nicht. Das hat lange gedauert.“ (Hahn et al. 2004, 295).

von Eltern mit der Zukunft: einige verdrängen den Gedanken an die Zukunft, für andere ist es lediglich eine gedankliche Beschäftigung, ohne konkrete Schritte zu unternehmen, manche sorgen sich zwar um die Zukunft, haben aber große Zweifel, ein passendes Heim zu finden, in dem es dem Kind gut gehen wird. Lediglich ein Viertel der von ihm befragten Eltern hatten bereits konkrete Schritte in Richtung einer zukünftigen Heimunterbringung unternommen.

So bleibt die Sorge um die Zukunft für die Eltern bestehen, zumal sie angesichts einer heute höheren Lebenserwartung von Menschen mit geistiger Behinderung nicht davon ausgehen können, ihr Kind zu überleben. Sie ist perspektivisch das größte Problem für die Eltern¹, v.a. wenn keine Geschwister da sind: Wer kümmert sich später so um die Belange des Kindes wie sie selbst, wer achtet auf sein Wohlbefinden, wenn sie es selbst nicht mehr können? Wer garantiert ihnen eine langfristige lebenslange Absicherung für ihr Kind? Manche Eltern hoffen auf eine Institution, die im Notfall kurzfristig zur Verfügung steht oder sie hegen eine (manchmal unausgesprochene) Erwartung an die Geschwister, die ggf. auch deren Lebensplanung über Gebühr belasten kann.

1.5 Rolle der Geschwister im Ablöseprozess

Solange Geschwister mit in der Familie leben, können diese durch ihre Freizeitaktivitäten und sozialen Kontakte entwicklungsanregende und sozial-integrative Prozesse des Geschwisterkindes mit Behinderung fördern. Sie können zu starke emotionale Bindungen sowie Spannungen zwischen Eltern und dem Kind mit Behinderung neutralisieren (vgl. Theunissen 2001,179). Wenn die Geschwister ausziehen, haben sie damit Modellfunktion innerhalb der Familie. Geschwister stehen einem Auszug des Kindes mit Behinderung meist positiv gegenüber, u.a. weil sich damit ihre eigene Rolle in der Familie ändert. Dieser Interessenausgleich zugunsten der nichtbehinderten Kinder lässt auch den Eltern einen Auszug des Kindes mit Behinderung positiv erscheinen. Die Beurteilung der Ablösung durch die Geschwister wurde auch als ein wesentlicher Faktor bei der Einstellung von Eltern zum Auszug erkannt: *„Um so positiver die Geschwister die Ablösung empfinden, umso besser wird auch der gesamte Prozess beurteilt“* (Baier 1993, 105f in Theunissen/Plaute 1995, 131). Auch die Anzahl und Reihenfolge der Geschwister hat einen Einfluss: Die Ablösung wird eher negativ erlebt, wenn das Kind mit Behinderung ein Einzelkind oder das letzte in der Familie verbleibende Kind ist.

1.6 Vorteile eines Auszugs aus der Familie

Ist also ein Auszug von Menschen mit (schwerer) Behinderung von ihrer Familie wirklich notwendig? Neben den in der Fachliteratur mehrfach thematisierten Vorteilen für Eltern und erwachsene Kinder (vgl. u.a. Gusk/Langlotz-Brunner 1991 Klauf 1995, Fischer 1996, Theunissen 2001 u.v.a.) beleuchtet Klauf (2001) diese Frage unter dem Gesichtspunkt der Gefahr des „Einfrierens“ der familiären Biografien: Für die Eltern bleibt ein normaler Lebenslauf verschlossen, wenn sie ihr Leben für die Pflege ihres Kindes mit schwerer Behinderung „opfern“, indem sie es permanent wie einen Säugling betreuen, nach einem Muster, dass ihnen vertraut ist². Dabei erleben sie nicht, *„dass diese Zeit des Zurückstellens eigener Bedürfnisse vorübergeht, und sie dann wieder eigene Interessen pflegen können, ohne ihrem Kind zu schaden, im Gegenteil: dass sie ihm helfen, sich langsam von ihnen zu lösen, indem sie auch an sich denken“* (Klauf 2001,6).

Menschen mit geistiger Behinderung bleibt ebenfalls Biografie und „Bildung“ versagt, wenn sie keinen Zugang zur vielfältigen Kultur unserer Gesellschaft erhalten, sich diese Welt nicht aneignen

¹ In einer Fragebogenerhebung unter 411 Angehörigen (Klauf 1999a, 66) bildet die Sorge um die Zukunft mit 72,7 % die höchste Belastung der Eltern.

² vgl. das Beispiel der Lebensgeschichte von Hermann Wahl in Klauf (2001).

könnten, weil sie ihr Leben nur im elterlichen Rahmen verbringen. Da Eltern ihrem Kind nicht alles bieten können, muss es die Chance erhalten, sich weitere altersgemäße Lebens- und Erfahrungsräume zu erschließen. Andernfalls kommt es zu einer Stagnation ihrer Entwicklung und einem vorzeitigem Altern: „*Wir erziehen unser Kind zum Großvater*“ (Fischer 1996, 283). Der Umzug in eine andere Wohnform dient also auch dem Wohl des Kindes mit schwerer geistiger Behinderung, für das Eltern sich verantwortlich fühlen. Es wird von ihnen nicht „abgeschoben“. Mit einem Auszug ermöglichen sie ihm einen normalen Lebenslauf. Die Trennung von den Eltern ist ohnehin irgendwann unvermeidlich (vgl. Klaufuß 1995). Auch aus diesem Grund ist es von Vorteil, wenn sie in kleinen Schritten vorbereitet wird und nicht kurzfristig im höheren Alter unter erschwerten Bedingungen zu bewältigen ist.

Vorteile, die Eltern von Erwachsenen mit schwerer geistiger Behinderung nach einem Auszug festgestellt haben, beziehen sich u.a. auf das *Zusammenleben mit Gleichaltrigen*: „*Ich hab das Gefühl, das gehört jetzt zu ihrem Leben..., da ist was los und das möchte sie mitbekommen*“ (Frau B.). – „*Das ist ja auch etwas, das wir ihm nicht bieten können, diese Gemeinschaft, das Zusammensitzen, das Singen. Das mag er sehr (...); er macht jetzt Dinge, die ich nicht mit ihm machen könnte*“ (Frau P., siehe Ablösebeispiel im Zweiten Teil).

Es ist nun der Frage nachzugehen, was manche Familien daran hindert, die Vorteile und Chancen einer „begleitenden Ablösung“ (vgl. Fischer 1996) für sich und ihre erwachsenen Kinder wahrzunehmen, wie es theoretisch und fachlich als wünschenswert erscheint.

2 Erschwerende Bedingungen im Ablöseprozess

In der Fachliteratur wird die Ablösung eines Erwachsenen von der Familie in Anlehnung an das jeweilige Theorieverständnis (psychoanalytisch, systemisch, entwicklungspsychologisch, soziologisch) behandelt. So betrachten beispielsweise Guski/Langlotz-Brunner (1991, 37) „*die Loslösung aus dem elterlichen Schutz- und Schonraum, die Distanzierung von den elterlichen Werten und Normen*“ als **Voraussetzung**, Beziehungen außerhalb der Familie einzugehen, eigene Ziele und Werte zu entwickeln sowie Autonomie zu erlangen.¹ Sie gehen davon aus, dass dies eine „*notwendige, aber immer auch krisen- und konflikthafte Lebensphase*“ ist, die für beide Seiten Verlust und Gewinn bedeutet. Sie unterscheiden *äußere* (z.B. Wohnalternativen, ökonomische und gesellschaftliche Aspekte) und *innere* Bedingungen (persönliche und interaktive Prozesse der Familie), wobei günstige äußere Bedingungen zwar eine notwendige, aber keinesfalls ausreichende Voraussetzung für eine Loslösung sind. Es bedarf der „*inneren Bereitschaft, den Ablöseprozess zu vollziehen, um die notwendigen äußeren Voraussetzungen für einen Auszug zu schaffen*“ (Guski/Langlotz-Brunner 1991, 38).

2.1 Die enge Bindung als zentrales Problem

Wendeler betont – hier stellvertretend für viele andere Autoren genannt – die wechselseitige enge Bindung als zentrales Problem. Psychologische und pädagogische Schwierigkeiten seien „*offenkundig Probleme des Aufbaus, der Aufrechterhaltung oder der Auflösung von Bindungen zwischen den Eltern und ihrem behinderten Kind: das Akzeptieren der Behinderung, die Gefahr der Überbehütung, die Wahl der richtigen Erziehungsmittel und schließlich auch die Aufgabe der Ablösung*“ (ders., 1992, 20f).

¹ Diese Vorstellung entspricht nicht den im Kap. B dargestellten bindungstheoretischen Gesichtspunkten, nach denen nicht die Loslösung selbst, sondern eine sichere Bindung bzw. Verbundenheit die Voraussetzung für Autonomie und Ablösung ist.

Bei der älteren Generation überwiegt das Verständnis von Behinderung als „Krankheit“. Diese Sichtweise verstärkt ein besonders fürsorgliches – jedoch eher autonomiehemmendes – Verhalten. Die Mutter bzw. Eltern versuchen, den Wünschen ihrer Kinder weitgehend nachzukommen: *„Das Zusammenleben wird um das schwächste Mitglied herum aufgebaut, die Organisation des Familienlebens dient vor allem seinem Wohlergehen“* (ebd., 27). Die erkennbare Zufriedenheit des Kindes bestätigt und freut die Eltern, die ihrerseits diese Bindung auch genießen, gerade dann, wenn wenig andere enge soziale Beziehungen existieren. Probleme entstehen dann, wenn Eltern den energischen Wünschen ihrer älter werdenden Kinder nicht mehr entgegen treten können. Die Folgen sind u.a. Verhaltensprobleme, der Versuch, die Familie zu dominieren, Unselbständigkeit, starke Anhänglichkeit und Eifersucht (vgl. ders., 25ff). Durch gemeinsame Unternehmungen, Wunscherfüllung, Nachgiebigkeit, aber auch Hilfe und Schutz *„erscheint die Mutter als allmächtige Glücksspenderin: fähig, alle wichtigen Wünsche zu erfüllen; willens, alle Verfehlungen zu verzeihen; mächtig, alle Gefahren abzuwehren“* (Wendeler 1992, 22). Diese Erfahrung nährt die große Sorge vieler Kinder (auch ohne Behinderung) um das Wohlbefinden ihrer Mütter, z.B. wenn diese einmal krank ist: *„Sie entwickeln ein feines Gefühl dafür, wie es ihrer Mutter geht“*, (ebenda, 23), denn sie spüren, dass diese Bindung ihre entscheidende Lebensgrundlage ist und sie existentiell auf ihre Eltern angewiesen sind¹. Die enge Bindung führt bei den Eltern resp. den Müttern zu einer hohen Identifikation mit ihrem Kind. Dies kann neben den Vorteilen einer guten Einfühlung in ihre Bedürfnisse auch dazu führen, dass sie es weniger als eigene Persönlichkeit, denn als Teil ihrer selbst betrachten, so dass sich ihr Kontrollbedürfnis im Übermaß auch auf dessen weiteres Leben erstreckt.

Ein *Auszug aus dem Elternhaus* bringt nun die gewachsenen Bindungsstrukturen innerhalb der Familie ins Wanken. Die Töchter und Söhne mit schwerer Behinderung fürchten, in einer für sie neuen und nicht überschaubaren Welt den Halt zu verlieren (Wendeler 1992, 28). Eltern haben vielfältige Bedenken, wenn sie sich vorstellen, ihr erwachsen gewordenes Kind in fremde Hände zu geben, denn: *Niemand kennt unser Kind so gut wie wir* (vgl. Wendeler 1992, Fischer 1996). Es ist ein schmerzlicher Prozess für Eltern, den Auszug für ihr erwachsen gewordenes Kind in die Wege zu leiten, denn sie können es nicht in die Selbständigkeit entlassen, sondern müssen es in eine andere Abhängigkeit übergeben (Klauß), über die sie keine Kontrolle haben und die sie kaum noch beeinflussen können.

2.2 Schweregrad der Behinderung

Nach Wendeler (1992); Heimlich/Rother (1995) u.a. sind es deutlich häufiger Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung, die besonders intensive und anspruchsvolle Bindungen vor allem an ihre Mütter haben, da sie häufig mehr Unterstützung und persönliche Zuwendung benötigen als bei leichter Behinderung. Mit Zunahme des Schweregrades der Behinderung mit Kommunikationsbeeinträchtigungen, besonderen Verhaltensweisen und erhöhtem Pflege- oder Betreuungsbedarf haben Eltern leicht das Gefühl, für ihr Kind mit seinen Bedürfnissen nicht ersetzbar zu sein, da es diese ggf. nicht deutlich und selbständig artikulieren kann. Hierin liegt eine große Schwierigkeit für das Loslassen. Eltern wissen sehr genau, in welchem Ausmaß ihre Tochter oder ihr Sohn intensive Unterstützung bzw. Assistenz benötigt und haben Zweifel, ob professionelle Betreuer/-innen ihnen diese – und darüber hinaus auch noch die notwendige emotionale Zuwendung geben können.

2.3 Permanente Elternschaft

Dieser Begriff, geprägt von Balzer und Rolli (1975) charakterisiert die Blockierung des üblichen Familienzyklus für die Eltern (s.o.). Nach der Realisierung der Behinderung ihres Kindes haben sie

¹ Diese Erfahrung findet sich auch im Ablösebeispiel von Ludwig F. im Zweiten Teil dieser Arbeit.

sich meist darauf eingestellt, dass ihr Kind sie das ganze Leben brauchen und nie ein selbständiges Leben führen wird. Das Erwachsenenalter ändert daran wenig. Sein Bedarf an lebenslanger Unterstützung bleibt erhalten bzw. sein Bedarf an Pflege und Betreuung kann mit dem Alter noch zunehmen. Die Eltern sind meist als gesetzliche Betreuer ohnehin für ihr Kind verantwortlich. Dies kann die Auffassung verfestigen, lebenslang selbst für ihr Kind sorgen zu müssen und nicht das Recht zu haben, es durch eine Institution betreuen zu lassen, solange sie noch dazu in der Lage sind¹. Zwar hat sich durch das Normalisierungsparadigma in den letzten Jahrzehnten bei vielen Eltern ein Bewusstseinswandel vollzogen. Zudem bietet das immer differenzierter ausgebaute Netz an sonderpädagogischen Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung heute weit bessere Bedingungen für deren Lebensweg. Dennoch fehlt Eltern immer noch eine Orientierung, wann ihre „Elternpflicht“ erfüllt ist: *„Wann haben sie genug getan und ein Anrecht auf ein Leben als Ehepaar ohne Kinder wie andere auch“* (Klauß 1994, 59).

2.4 Mögliche Ablöseprobleme

Das Kind nimmt im Familiegefüge eine zentrale Rolle ein und bleibt ohnehin meist länger im Elternhaus als altersgleiche Geschwister ohne Behinderung. Es ist oftmals das letzte Kind, das auszieht und dadurch eine große Lücke hinterlässt. Manche Mütter würden aus persönlichen Gründen gern ein Kind im Haus behalten. Da ein Kind mit schwerer geistiger Behinderung besonderer Fürsorge bedarf, liegt es nahe, dieses Kind „behalten“ zu wollen, wenn es zum Lebenssinn und –inhalt geworden ist. Die enge Bindung beinhaltet auch die Gefahr sozialer Isolation. Ein Rückzug von der Außenwelt wird im Zusammenleben mit dem Kind erträglich und verhindert drohende Einsamkeit, vor allem, wenn nur noch ein Elternteil vorhanden ist und wenig andere Sozialkontakte bestehen. Wenn das Zusammenleben mit dem Kind zudem nicht als große Belastung erlebt wird (s.o.) und Veränderungen im Familiensystem bedrohlich wirken, sind größere Ablöseprobleme zu erwarten.

Spezifische familiäre Beziehungsmuster (vgl. Erster Teil/A) können erschwerend hinzu kommen: wenn das Kind die Eltern als gemeinsames Sorgenkind zusammenhält oder ihnen als Sündenbock bzw. bei Entfremdung als Partnerersatz dient. Ein familiär eng gebundenes Kind – mit oder ohne Behinderung – wird seinerseits große Ablöseprobleme haben (a.a.O.).

2.5 Schuldgefühle

Nur wenige Eltern glauben zu wissen, dass ihre Tochter oder ihr Sohn wirklich ausziehen möchte (vgl. Klauß 2001,8). Wenn Eltern den Eindruck haben, dass ihr erwachsenes Kind sich bei ihnen wohl fühlt und ohnehin zu Trennungsängsten und -protest neigt, sind sie besonders unsicher. Sie müssen annehmen, dass sie gegen den Willen und die Bedürfnisse ihres Kindes handeln, wenn sie einen Auszug planen würden: Wie soll man es dem Kind erklären? Es würde sich abgeschoben fühlen! – Wie würde es die Umstellung auf eine fremde Umgebung verkraften? – Der Auszug des Kindes würde zwar Freiräume und Entlastung für die Eltern mit sich bringen, aber wäre dies auf Kosten des Kindes zu rechtfertigen?

Denn es handelt sich meist nicht um ein „Loslassen“ des jungen Menschen aufgrund dessen Initiative, sondern tatsächlich um ein „Weggeben“, für das die Eltern selbst aktiv werden müssen: Anträge stellen, auf Ämtern dafür argumentieren, in potentiellen Wohneinrichtungen die Bedürfnisse und Eigenarten des Kindes darstellen. Dabei fühlen sie sich in einer Bittsteller-Rolle, wie schon oft zuvor: Ein schwerer Schritt angesichts ambivalenter Gefühle. Eltern meinen, sich ihrem sozialen Umfeld, Verwandten und Bekannten gegenüber erklären und rechtfertigen zu müssen, wenn sie das

¹ Zur familialen Situation der Mütter („Kindorientierung“ und „Aufopferung mütterlicher Lebensperspektiven“) vgl. auch Hirschert (2005) u.v.a.

Kind nun „weggeben“ würden. Das Eingestehen der eigenen Überforderung wird als Scheitern oder Versagen empfunden. Erst die völlige körperliche Erschöpfung erscheint ihnen „legitim“ (vgl. Guski/Langlotz-Brunner 1990).

2.6 Wohnalternativen

Eine Ablösung ist für Eltern nur vorstellbar, wenn geeignete Alternativen zum familiären Wohnen außerhalb von Großeinrichtungen und Heimen überhaupt vorhanden sind, vor allem für den Personenkreis von Menschen, die als schwer geistig behindert gelten. Die existierenden Einrichtungen entsprechen vielfach nicht den Vorstellungen der Eltern. Sie halten das Leben in einem Heim für zu unpersönlich, fürchten, dass dort Zuwendung und Lenkung fehlt, ihr Kind könne vernachlässigt oder überfordert werden, sei gefährdet oder könne vereinsamen (vgl. Wendeler 1992). Solche Sorgen beruhen nicht nur auf ängstlichen Phantasien, sondern zum Teil auf realen Erfahrungen, die Eltern im Vorfeld mit Institutionen gemacht haben (vgl. Wendeler 1992, 45).

2.7 Belastende Vorerfahrungen

Schwierigkeiten in früheren Trennungssituationen (Krankenhausaufenthalte, Kurzzeitpflege, Reisen im Kindesalter u.a.) können Ambivalenzen der Eltern hinsichtlich einer Ablösung verstärken. Unerfreuliche Vorerfahrungen mit Institutionen (in Kindergärten, Schule, Krankenhaus¹ etc.) mindern ihr Vertrauen in die Zukunft: Eltern haben erlebt, dass ihre Kinder mit schwerer Behinderung und hohem Betreuungsbedarf in manchen Einrichtungen nicht erwünscht waren, bzw. ihnen wurde vermittelt, dass ihr Kind nicht „tragbar“ sei. Betreuer/-innen schienen überfordert. Solche Erfahrungen werden nicht so schnell vergessen und beeinträchtigen die Bereitschaft, das nunmehr erwachsene Kind in fremde Hände zu geben. Bei besonderem Problemverhalten des Kindes fürchten sie eine Einweisung in die Psychiatrie, die sie nicht in Kauf nehmen wollen.

2.8 Vielfältige Bedenken

Eltern haben im Vorfeld einer Ablösung vielfältige Bedenken, einerseits hinsichtlich der Qualität einer außerfamiliären Betreuung und andererseits hinsichtlich ihres Kindes: Wie wird es in der neuen Umgebung? Würde es eine neue Wohnsituation akzeptieren und sich einleben können? Was passiert, wenn man dort mit seinen schwierigen Verhaltensweisen nicht angemessen umgehen kann? Was ist, wenn es dort nicht gut geht? Auch die Veränderung der Beziehung zum Kind wird problematisiert: Wird es mich vergessen? (vgl. Fischer 1996; Hahn et al. 2004, 248ff). Sie fürchten eine Gefährdung ihrer Bindung zum erwachsenen Kind (vgl. Klicpera, Gasteiger-Klicpera 1998, 112).

Neben diesen persönlichen Bedenken belasten die Eltern auch folgende Aspekte:

2.8.1 Gesellschaftliche Tendenzen

Gesellschaftliche Einstellungen, Vorurteile und die Tendenz, Menschen mit Behinderungen ihr Lebensrecht abzusprechen (Euthanasieerfahrung und aktuelle Pränataldiagnostik, Diskussionen um Kosten-Nutzen-Relation) können auf Eltern sozialen Druck und Rechtfertigungszwang ausüben. Sie schüren ein Klima (latenter) Behindertenfeindlichkeit und verunsichern die Eltern. Der Familie wird nicht immer mit Respekt, Verständnis und Akzeptanz begegnet. Wenn die Eltern negative persönli-

¹ Gerade Krankenhausaufenthalte sind häufig mit negativen Erfahrungen verbunden: Mit Trennungsschmerz, mit Sorgen um das Leben des Kindes, mit Schwierigkeiten in der Auseinandersetzung mit Fachleuten, der medikamentösen und pflegerischen Versorgung und der Personalsituation (vgl. Heimlich/Rother 1995, 118).

che Erfahrungen mit der Umwelt machen mussten, verstärken sich ihre Isolationstendenzen und Bedenken, das Kind aus dem Haus zu geben. Äußeres Erscheinungsbild und Verhaltensauffälligkeiten können die Sorgen der Eltern erhöhen: Sie fürchten, dass es in der Öffentlichkeit Übergriffen ausgeliefert wäre, vor denen sie ihr Kind nicht mehr schützen könnten.

Da sich das Auszugsverhalten junger Erwachsener in der aktuellen gesellschaftlichen Situation generell verändert hat (vgl. a.a.O.) fehlt Eltern eine klare Orientierung über das Wann und Wie der Ablösung bzw. des Auszugs – erst recht von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung. Für Eltern stelle sich daher die Frage: „*Welche Art der Ablösung, welcher Weg und vor allem welcher Zeitpunkt ist denn normal?*“ (Klauß 1994, 59).

2.8.2 Finanzielle Hindernisse

Auch finanzielle Aspekte spielen bei den Überlegungen zu einer möglichen Ablösung eine nicht unbedeutende Rolle: nach einem Auszug ihrer Tochter oder ihres Sohnes verlieren die Eltern das Pflegegeld, das fest ins Haushaltsbudget eingeplant ist. Ein Auszug verringert die Aufwendungen für das Kind jedoch nicht vollständig. Manche Ausgaben bleiben erhalten, auch wenn es in einer Wohneinrichtung lebt (zusätzliche Kleidung ist erforderlich, Taschengeld für Unternehmungen, Reisen mit den Eltern etc.). Einige Eltern haben auch die Anrechnung von Eigenkapital zu fürchten, das sie für die eigene Altersvorsorge oder die Zukunftssicherung aller ihrer Kinder angespart haben. Die allgemeinen Sparmaßnahmen im Bereich der Behindertenhilfe wirken sich auf Wohneinrichtungen und Betreuungsqualität aus und lassen befürchten, dass es bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung zukünftig mehr um Pflege als um Eingliederung und Pädagogik geht.

3 Annäherung an den Auszug: „Zwei Schritte vor, einen zurück“

3.1 Rationale Überlegungen

Die meisten Eltern sind sich bewusst, dass sie vorsorgen müssen. Es gibt genügend rationale Gründe: das eigene Älterwerden, Überforderung und Überlastung. Wenn eigene Grenzen erkannt und akzeptiert werden, erlaubt dies, sich konkrete Gedanken über eine räumliche Ablösung zu machen: „... *es ist ein Punkt erreicht – das Fass ist voll, kann man sagen. Es geht absolut nichts mehr. Es würde zu einer Katastrophe führen, wenn diese Möglichkeit nicht wäre (...)*“ (vgl. Forschungsprojekt Wista in Hahn et al. 2004, 280).

Sie bedenken auch Vorteile und Entwicklungschancen für das erwachsen gewordene Kind: „... *ich meine, jeder andere geht ja auch aus dem Haus, wenn er Anfang oder Mitte Zwanzig ist – warum nun ein Behinderter nicht? – Jetzt wendet er sich an mich hier zu Hause, aber er ist ja auch ebenso gerne mit anderen zusammen vielleicht*“ (Fischer et al. 1996, 111).

Aus Vernunftgründen wird schließlich ein Auszug angestrebt und in die Wege geleitet: Besichtigung von Wohneinrichtungen, Gespräche mit Angehörigen, anderen Eltern und Fachleuten, schließlich die Anmeldung auf der Warteliste eines Trägers.

3.2 Ambivalenzen

„*Was der Kopf als richtig entscheidet, kann das Herz nicht immer billigen*“ (Kyras 1996). Auch nach einer Entscheidung dominieren im Vorfeld eines Auszugs weiterhin Sorgen und Ängste der Eltern, da sie um den hohen Betreuungsbedarf und die speziellen Bedürfnisse ihres Kindes wissen. Je nach Vorerfahrung und Informationsstand fehlt häufig das Vertrauen gegenüber einer potentiellen Wohneinrichtung, deren Qualität sie nicht genau beurteilen können (s.o.). Diese Situation kann

Eltern in einen rational-emotionalen Zwiespalt führen, sodass sie einen angebotenen Wohnplatz auch wieder ablehnen (Praxiserfahrungen; Holm 1994 u.a.). Möglicherweise existieren auch innerhalb der Partnerschaft unterschiedliche Vorstellungen über einen Auszug des Kindes. Manchmal fällt es den Vätern schwerer als den Müttern, da diese überwiegend die alltägliche Belastung zu bewältigen haben und daher eher eine Entlastung anstreben (vgl. Seifert 2004).

3.3 Wiederkehrende Trauer

Bei der Ablösung müssen Eltern nicht nur vom Zusammenleben mit ihrem Kind und ihrer Elternrolle Abschied nehmen (vgl. Heimlich/Rother 1995, 127). In der gemeinsamen Familienzeit trauern sie möglicherweise erneut über die Behinderung des Kindes: Die erste Trauerphase nach der Diagnosemitteilung beinhaltet die gravierende Umstellung auf eine „permanente Elternschaft“ (s.o.) mit den entsprechenden Konsequenzen für die persönliche und familiäre Lebensplanung. Beim Gedanken an den Auszug des nunmehr erwachsenen Kindes rückt dessen Behinderung wiederum deutlicher ins Bewusstsein: Die Tochter oder der Sohn werden niemals völlig selbständig leben können, einen Beruf ausüben, Geld verdienen und eine Familie gründen, geschweige denn die Eltern im Alter einmal unterstützen können. Ihr Kind wird nie auf „eigenen Beinen“ stehen und die Eltern aus ihrer Verantwortung entlassen. Sie müssen sich mit der Realität der Behinderung erneut auseinandersetzen, diese anerkennen und Abschied nehmen von ursprünglichen Hoffnungen und Projektionen: „...vielleicht wäre er ja Feinmechaniker geworden wie ich...“ (unveröff. Elternzitat, Forschungsprojekt Wista).

3.4 Bereitschaft zur Ablösung

Aus all diesen „inneren“ und „äußeren“, vielschichtigen emotionalen und rationalen Aspekten erwächst bei den Eltern im positiven Fall allmählich doch die Bereitschaft zur Vorbereitung eines Auszuges ihres erwachsen gewordenen Kindes. Auch eigene Ablösungserfahrungen beeinflussen die zugestandene Ablösung der Kinder (vgl. auch Schneewind/Braun 1988).

Angesichts der besonderen Voraussetzungen bei schwerer geistiger Behinderung und hohem Betreuungsbedarf, erfordert die Bereitschaft zur Ablösung

- die Einstellung, eine Ablösung als normalen Entwicklungsschritt zu betrachten
- Vertrauen in die Kompetenzen des Kindes, die neue Situation verkraften zu können
- Vertrauen in die Qualität der Betreuung der zukünftigen Wohneinrichtung
- eine eigene Zukunftsplanung unabhängig vom erwachsenen Kind

Diese Bereitschaft ist selten ad hoc vorhanden, sondern entsteht erst allmählich in einem längeren Prozess – im günstigen Fall gemeinsam mit anderen Eltern in ähnlicher Situation. Daraus kann ein Empowerment-Prozess (Theunissen) erwachsen, der die Eltern befähigt, konkrete vorbereitende Schritte zu gehen.

4 Vorbereitende Aktivitäten

4.1 Frühzeitige Anstöße

Eltern können in diesem Vorbereitungsprozess Anstöße bereits in der Schule erhalten: Elternabende zum Thema, Informationen über vorhandene Wohnmöglichkeiten und Besuche in verschiedenen Wohneinrichtungen können einen persönlichen Eindruck vermitteln. Die Annäherung an den Ge-

danken eines Auszugs fällt Eltern leichter, wenn sie die Einrichtung oder einzelne Personen, die dort leben oder arbeiten bereits kennen. Der Erfahrungsaustausch mit anderen Eltern kann ermutigen, bei negativen Erfahrungen allerdings auch abschrecken und Befürchtungen bestätigen. – Die Teilnahme an Freizeitaktivitäten und Ferienreisen in einer Gruppe mit Gleichaltrigen bietet erste Erfahrungen mit Trennungssituationen für Eltern wie Kinder. Der Aufenthalt in einem Kurzzeitheim¹, z.B. bei Reisen oder Krankheit der Eltern kann dazu beitragen, dass Eltern sich eine Ablösung vorstellen können: „Die Erfahrung, dass man im Kurzzeitheim mit ihrem Kind nicht nur besser als erwartet kann, sondern dass sich dieses auch wohlfühlt und fördern lässt, entlastet viele Angehörige von einer erheblichen Zukunftssorge“ (Klauß 1993,97).

Wenn es im Jugend- bzw. jungen Erwachsenenalter zu krisenhaften Entwicklungen innerhalb der Familie kommt und die Tochter oder der Sohn mit schwerer geistiger Behinderung zeitweise in einer Krisenstation aufgenommen werden muss, kann auch dies zum Anlass genommen werden, einen Auszug anzubahnen.

All diese Erfahrungen wecken auf beiden Seiten Vorstellungen von der Möglichkeit, einmal ohne die Eltern auszukommen, bzw. worauf beim außerfamiliären Wohnen zu achten wäre. Sie eröffnen eine Perspektive und können Eltern damit Hoffnung für die Zukunft geben, dass eine Veränderung ihrer bisherigen belastenden Lebenssituation und eine eigene Lebensplanung wieder möglich werden (vgl. Heimlich/Rother 1991, 126f).

Um sich für ein Probewohnen und schließlich einen Auszug entscheiden zu können, hilft oftmals ein Anstoß von außen, sich Entlastung oder einen Ausweg aus der Erschöpfung zu suchen (z.B. über familienentlastende Dienste, vertraute Ärzte oder Beratungsstellen). Auch wenn solche Angebote zunächst abgelehnt werden, können sie perspektivisch doch entsprechende Überlegungen in Gang setzen. Es ist jedoch zu bedenken, dass Ablöseprobleme zu erwarten sind, wenn die Eltern ihre Entscheidung überwiegend auf Veranlassung Dritter treffen. Von professioneller Seite müssen daher vorrangig die Familieninteressen erkannt und berücksichtigt werden, um den richtigen Zeitpunkt für eine Ablösung zu finden und keinesfalls Druck auszuüben.

4.2 Der Auszug rückt näher: Eltern vor besonderen Herausforderungen

Wenn Eltern sich für den Schritt zur räumlichen Ablösung entschieden haben, sind konkrete Aktivitäten zu unternehmen. Dazu gehören Gespräche innerhalb der eigenen Familie, der Austausch mit anderen Eltern, das Kennenlernen der zukünftigen Wohneinrichtung und der dortigen Mitarbeiter/-innen, wobei die gegenseitigen Erwartungen deutlich werden sollten. Bei Neueröffnung einer Einrichtung ist eine gemeinsame Vorbereitung (für Eltern wie Bewohner/-innen) sinnvoll (vgl. Hahn et al. 2004 und Seifert 2004, 319).

Vor dem Umzug sind unzählige organisatorische und praktische Fragen zu klären, für die es Ansprechpartner braucht. Diese Aufgaben erfordern viel Zeit und Energie und können dadurch auch über Ängste und Trauer hinweghelfen. Eltern müssen sich selbst mit dem Schritt der räumlichen Ablösung vertraut machen und ihre Tochter oder ihren Sohn darauf vorbereiten, was ihnen nicht nur wegen Kommunikationsbeeinträchtigungen sehr schwer fallen kann. Die bisherige enge Beziehung bringt jedoch eine besondere Einfühlung der Eltern mit sich, so dass sie mögliche Probleme antizipieren und ihr Kind adäquat auf die neue Umgebung vorbereiten und auch den zukünftigen Betreuerinnen und Betreuern wertvolle Hinweise im Sinne einer „begleitenden Ablösung“ (Fischer) geben können.

Die Tochter oder der Sohn spürt vermutlich die anstehenden Veränderungen, ebenso wie die Ambivalenzen der Eltern und reagiert in dieser Situation verunsichert, möglicherweise mit Verhaltensauf-

¹ Zur grundsätzlichen Bedeutung eines Kurzzeitheimes für die Familie vgl. Klauß (1993).

fälligkeiten oder Regression, was wiederum die Sorgen der Eltern erhöht (Praxiserfahrungen der Verfasserin aus dem Projekt Wista).

C. II Zur Situation der Eltern nach dem Auszug

1 Der Auszug als Manifestation der Ablösung im Erleben der Eltern

Der *Tag des Umzugs* in eine neue Wohnform hat eine andere Bedeutung als andere Trennungssituationen, die bisher zeitlich begrenzt waren. Diesmal wird die Tochter, der Sohn an neue Betreuer/-innen übergeben, die sie noch kaum kennen. Eltern müssen einen großen Vertrauensvorschuss erbringen. Die rationale Einsicht, dass dieser Schritt richtig ist, wird überlagert von starken Gefühlen: Trennungsschmerz, Trauer, Zweifel, Selbstvorwürfe und Schuldgefühle. Das „letzte Bild“ vom Kind beim Abschied bleibt lange haften und mit ihm die Ängste um sein Wohlergehen (vgl. Heimlich/Rother 1995, 134f).¹ „Die Trennung ist mir wahnsinnig schwer gefallen.“ – „Ich weiß auch gar nicht mehr, wie ich es an dem Tag fertig gebracht habe, den Jungen dahin zu bringen. (...). Ich glaube, ich muss weggetreten gewesen sein – es war furchtbar.“ (Forschungsprojekt Wista, in Hahn et al. 2004, 275).

„Der Auszug ist oft erst der Beginn des Ablöseprozesses“²

In Familien mit einem Angehörigen, der als geistig behindert gilt, beginnt der Ablöseprozess oft tatsächlich erst mit dem Auszug des (erwachsenen) Kindes, da er im Jugendalter weniger vorbereitet wird als bei anderen Kindern, die sich bereits Jahre zuvor allmählich lösen. Kinder mit Behinderung drängen nicht aus dem Haus, das macht es besonders schwer (vgl. Jeltsch-Schudel 1986). „Andere Kinder lösen sich von ihren Eltern, das tut auch weh. Wir müssen auch das noch selbst tun – und uns von ihnen lösen“ (Heimlich/Rother 1995, 119).

Nach dem Auszug folgt die Trauer über den „Verlust“ des Kindes im Alltag der Eltern, über die Lücke, die es hinterlässt, ein „psychisches Vakuum“ (Theunissen 2001). Dies wird in Abhängigkeit der Rolle, die das Kind im Familiensystem einnahm und welche Funktionen es darin erfüllte, sehr unterschiedlich aussehen und mehr oder weniger gravierende Veränderungen mit sich bringen. In jedem Fall steht die Familie vor der Aufgabe, ein neues Gleichgewicht zu finden (vgl. Kap. A). Auch Gefühle von Erleichterung oder Entlastung stellen sich ein: „...es war wie Erholung“; „...dass man eben diese Freiheit hatte, das ist schon ein ganz tolles Gefühl gewesen“ (Hahn et al. 2004, 280). Häufig braucht es aber einige Zeit, um die neuen Freiräume genießen zu können: „Alle haben gesagt ‚jetzt können Sie doch ihre Hobbys machen‘. Das geht nicht auf den Punkt: Nun ist sie weg, und jetzt fange ich an Hobbys zu machen, also, bei mir geht das nicht. – Aber ich fange wieder an. Langsam kommt das Leben wieder zurück. Aber ich brauche Zeit, auch die Zeit mit ihr“ (zit. in Fischer 2006).

Für die Eltern beginnt ein erneuter Bewältigungsprozess. Sie müssen allmählich lernen, mit der veränderten Lebenssituation umzugehen: In einer neuen Rolle gegenüber dem Kind sowie den neuen Betreuer/-innen ihrer Töchter und Söhne (s.u.), sowie für sich selbst, innerhalb der Partnerschaft und der übrigen Familie: Eltern sind gezwungen, lange eingefahrene Rollenmuster und Verhaltens-

¹ Die Aussagen und Zitate von Heimlich/Rother beziehen sich überwiegend auf den Auszug von Kindern in der frühen Adoleszenz. Sie werden im folgenden mit Zitaten kontrastiert, die Erwachsene im Ablöseprozess betreffen (Projekt Wista). Interessanterweise spiegeln sich darin vergleichbare Gefühle der Eltern wider.

² Böttinger, U. (1994): „Behüten oder Loslassen? – Ablösung als Entwicklungsschritt zur Selbstbestimmung geistig behinderter Menschen“. Referat zur Tagung in Beuggen: Selbstbestimmtes Leben und Wohnen behinderter Menschen. In: Magazin St. Josefshaus, 4, 9

weisen zu verändern, Auseinandersetzungen konnten bisher vermieden werden, denn das Kind hat möglicherweise manches kompensiert. Gefühle von Kapitulation und Versagen tauchen immer wieder auf, mit der Folge von Schmerz und Schuldgefühlen. Der Selbst-Wert wird in Frage gestellt, vor allem wenn er sich in den vergangenen Jahren maßgeblich über das Kind hergestellt hat. Zudem haben Eltern die Probleme des mittleren Lebensalters zu meistern (vgl. Erster Teil/A). – Muss die Ablösung also zu einem „kritischen Lebensereignis“ (Theunissen/Plaute 1995, 117) führen?

2 Ablösung als krisenhaftes Lebensereignis?

Ablöseprozesse gelten als normative Ereignisse im Lebenslauf einer Familie mit heranwachsenden Kindern. Sie können jedoch unter bestimmten Bedingungen ein „kritisches Lebensereignis“¹ darstellen, wenn ein Ungleichgewicht im Passungsgefüge zwischen Person und Umwelt besteht, wenn also Anpassungsleistungen gefordert sind, die die Bewältigungsmöglichkeiten der Familie oder ihrer einzelnen Mitglieder überfordern. Entscheidend ist, ob das Ereignis als Bedrohung oder als Herausforderung empfunden wird. Im Zusammenspiel von situativen Gegebenheiten, Ereignis-Wahrnehmung und -beurteilung, den individuellen Verarbeitungsformen und sozialen Ressourcen können daher Probleme entstehen (vgl. Theunissen/Plaute 1995, 118; siehe auch ABCX-Modell, a.a.O.).

Kritische Lebensereignisse werden situationsbezogen und personenbezogen definiert, wenn

- ein einschneidender Eingriff in das bisherige Leben der betroffenen Person vorliegt
- damit eine hohe affektive Wertigkeit für die Person verbunden ist
- ein hohes Maß an Lebensveränderungen erforderlich ist
- eine Umorientierung und Restrukturierung des Lebens gefordert ist
- sie als besonders belastend oder bedrohlich empfunden werden
- sie einen Verlust beinhalten
- und schwer kontrollierbar sind²

In Ablösesituationen von Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten, können einige diese Merkmale zutreffen und krisenhafte Entwicklungen nach sich ziehen:

2.1 Identitätskrisen

Eltern erleben nun die Konsequenzen des Auszugs ihrer Tochter oder ihres Sohnes. Die täglichen Aktivitäten um das Kind entfallen, sie haben das Problem und die Chance, neue Lebensinhalte zu finden. Wie wird die Lücke gefüllt? Die sozialen Kontakte zu den bisherigen Betreuungseinrichtungen und -personen entfallen, das bisherige Beziehungsnetz gerät ins Wanken, ein neues muss aufgebaut werden.

¹ Das Konzept der „kritischen Lebensereignisse“ hat seinen Ursprung in der „live-event-Forschung“. Es dient heute auch in der Entwicklungspsychologie als Rahmen für die Erforschung kritischer Lebenssituationen und ihrer Bedeutung über die Lebensspanne (vgl. Filipp 1981).

² Gemäß emotionspsychologischen Konzepten entsteht eine hohe emotionale Belastung besonders in solchen Situationen, die objektiv oder subjektiv als unkontrollierbar erscheinen. Sie können Hilflosigkeit, Resignation oder Depression zur Folge haben (vgl. auch Hinze 1993, 194).

Es beginnt ein Veränderungsprozess, der lange andauern kann. Heimlich/Rother beschreiben die Situation der Mütter in Ablösesituationen von ihren Kindern wie folgt¹: *„Die Mütter haben jahrelang erfahren: ‚Ohne mich geht es nicht! So gut wie ich kennt niemand mein Kind, und deshalb bin ich unersetzbar!‘ Sie sind in all den Jahren der unermüdlichen Anforderungen, die ihr Kind an sie gestellt hat, selten ernsthaft krank geworden, sie haben gelernt ‚durchzuhalten‘. Wie groß die Belastung tatsächlich war, wie sehr sie der Dauerstress erschöpfte, spüren die Mütter meist erst in der Entlastungssituation, in der sich – besonders zu Beginn – Gefühle von Leere, von ‚Nicht-gebraucht-werden‘, von Mangel an Aktivität mit Gefühlen von Erleichterung, von Befreiung abwechseln, diese positiven Gefühle sind allerdings oft von einem schlechten Gewissen begleitet“ (dies. 1995, 123).*

Die Aussage der Mutter einer erwachsenen jungen Frau bestätigt diesen letztgenannten Aspekt: *„...und ich muss dazu sagen, ich hatte dann auch noch mal eine Zeit lang ein schlechtes Gewissen, nicht weil ich sie weggegeben habe, sondern weil ich so glücklich darüber war, so zufrieden. Ich habe mich direkt vor mir geschämt (...)“ (Hahn et al., 280).* Andere Eltern von Erwachsenen äußern: *„Was machen wir ohne unsere Kinder? – „25 Jahre auf das behinderte Kind eingestellt, was kommt danach?“ – „Ich weiß nicht mehr, wofür ich noch da bin“ (Hahn et al. 2004, 275).*

Die Suche nach einem neuen Lebenssinn ist nicht einfach und kann eine Identitätskrise auslösen. Bei Müttern, die in einem übermäßig engen Verhältnis zu ihrem Kind gelebt haben, hat der Auszug nicht selten eine (psychische) Erkrankung zur Folge, denn sie müssen Abschied nehmen von etwas, was ihre gesamte Identität ausmachte. *„...ihr Lebensinhalt ist verloren, sie haben sich ihres Berufes „Mutter-Sein“ entledigt, sie haben sich selbst gekündigt, ohne eine neue Arbeitsstelle zu haben. Vorher hochaktive Mütter sitzen nun versteinert zu Hause herum, apathisch, energielos, ihnen fehlt etwas, auch die Belastung (...)“ (Heimlich/Rother 1995, 127f).* *„In dieser Zeit fühlen sich die Mütter oft nur während der Besuche des Kindes richtig wohl, wenn sie die Atmosphäre, in der das Kind lebt, miterleben und wenn sie in die Versorgung des Kindes mit einbezogen werden (...)“ (dies., 124).* Die Mutter einer erwachsenen Tochter besucht diese lieber in der Tagesförderstätte: *„Dort fühle ich mich am wohlsten. Da habe ich gesehen, wie sie am Tisch sitzt und wie sie isst (...) und dann mal wieder lacht – In der Wohnung war das alles nicht so (...). Ich habe die Wohnung auch irgendwie richtig abgelehnt, vom Gefühl her. Aber es wird schon besser“ (Projekt Wista, unveröff. Elternzitat).*

2.2 Partnerschaftskrisen und Familienkrisen

Der Abschied vom Kind kann Ehekrisen auslösen, die bisher vermieden wurden: *„Das behinderte Kind hatte alle Energie aufgesaugt und war ständig auch körperlich zwischen den Eltern. Die meisten Gespräche drehten sich um die Sorgen um das Kind und um die Organisation des Alltags. Es gab kaum Zeit und Kraft, um über sich selbst nachzudenken, geschweige denn um über sich zu sprechen (...). Nun plötzlich haben Mann und Frau Zeit, sie sitzen sich als Mann und Frau gegenüber, das Kind ist nicht mehr zwischen ihnen, und nun...?“ (Heimlich/Rother 1995, 128).* Sie müssen ein neues Leben beginnen, zu zweit – oder es ist das Ende des Lebens zu zweit.

Familienkrisen können dadurch ausgelöst werden, *„dass das Familienmitglied, das die gesamte Energie und Aufmerksamkeit auf sich gezogen hat, nicht mehr da ist. Das System Familie, strukturiert um das behinderte Kind, funktioniert nicht mehr: Es muss sich neu organisieren. (...) Die Dauer und der Verlauf solcher möglichen Krisen sind in hohem Maße von den Perspektiven abhängig, die sich die Eltern für ihr behindertes Kind und für sich selbst gemacht haben. Vorrangig ist*

¹ Heimlich/Rother haben Ablösesituationen bei mehr als 50 Familien begleitet und anhand ihrer Praxiserfahrungen anschaulich belegt. Dabei handelte es sich überwiegend um Kinder mit schwerer Behinderung. Dennoch sind die genannten Probleme aus Sicht von Eltern mit Erwachsenen ähnlich, wie die Beispiele aus der aktuellen Forschung (Wista) belegen.

der Schritt, die Zukunftsperspektive für das Kind zu verwirklichen, dann ist es den Eltern leichter möglich, etwas für die Verwirklichung der eigenen Zukunftsvorstellungen zu tun“ (Heimlich/Rother, 128). Nachdem dies gelungen ist, kann die Mutter eines Erwachsenen es so ausdrücken: „Er führt jetzt sein anderes, neues Leben, und ich fange jetzt auch noch einmal anders an zu leben, ohne Kind. Ich denke mir, ich will jetzt eben noch mal anders leben. Eben ohne Kind“ (Hahn et al., 2004, 296).

2.3 Mögliche Bewältigungsstrategien

In der Anfangszeit helfen häufige Kontakte zum Kind (Besuche, Telefonate), zu anderen Menschen in der gleichen Situation sowie die Ablenkung durch Freizeit oder berufliche Aktivitäten, was allerdings lange dauern kann: Gegenüber einem vorher üblichen 24-Stunden-Tag tauchen bei einer Mutter auch nach zwei Jahren z.B. noch folgende Fragen auf: *„Warum sitzt Du jetzt hier? Warum lebst Du überhaupt noch? Was hat Dein Leben noch für einen Sinn? Ich hatte oft den Wunsch, einfach nicht mehr da zu sein, nicht mehr aufzuwachen. Da hat mir die Arbeit drüber hinweggeholfen, fast wie ein Betäubungsmittel, einfach etwas zu tun zu haben. Das war damals auch der einzig mögliche Weg, zu arbeiten. Da wäre mir nichts anderes eingefallen. Mein Zustand wäre so geblieben, wenn sich meine Lebensumstände nicht verändert hätten“ (Heimlich/Rother 1995, 107).*

Wenn es gelingt, die Vorteile der Ablösung für das Kind und sich selbst wahrzunehmen, die veränderte Situation als Chance für eine neue Lebens- und Beziehungsgestaltung zu nutzen, kann dieser Prozess ein Gewinn sein und erfolgreich bewältigt werden (vgl. auch Theunissen/Plauthe 1995, 118). Hilfreich ist vor allem, wenn rationale Überlegungen überwiegen, wie es im Rückblick von dem Vater einer erwachsenen Tochter festgestellt wurde: *„Also bereut hab ich’s nie, denn die Vernunft - - - ich sag immer so: Vernunft und Gefühl sind zwei Sachen gewesen, und ich glaube, dass die Vernunft so stark gewesen ist, dass sie das Gefühl steuern konnte (...)“ (Zitat eines Vaters in Hahn et al. 2004, 277).*

3 Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit den Betreuer/-innen

3.1 Erwartungen von Eltern

Eltern haben vielfältige Hoffnungen, Wünsche und Erwartungen, z.B. dürfe die Wohngruppe kein Ort der ‚Aufbewahrung‘ sein, sie solle eine familiäre Atmosphäre, jedoch keinen ‚Heimcharakter‘ haben“, Mitarbeiter/-innen sollten *„die Arbeit engagiert für die Bewohner, nicht nur für die Bezahlung“* machen und vor allem liebevoll, einfühlsam und geduldig mit ihren Töchtern und Söhnen umgehen (vgl. Hahn et al. 2004, 250f). Was zu Hause Normalität war, wird indirekt als Anspruch auf die Wohneinrichtung übertragen (Mc Manama 1996, 11).

Betreuer/-innen sollen möglichst all das erfüllen, was Eltern selbst nicht mehr leisten können. Viele der geäußerten Wünsche beziehen sich nur an der Oberfläche auf die Versorgung etc. Dahinter stehen häufig auch Erwartungen an Verständnis und Einfühlung in die Situation der Eltern: *„Aber wie? Mehr mit mir reden, dass ich noch ein bisschen von dem Gefühl gehabt hätte, dass ich noch zu meinem Sohn gehöre und er zu mir (...)“ (Mc Manama 1996, 9).*

Häufig besteht eine große Diskrepanz zwischen ursprünglichen Erwartungen und dem Erleben der Situation. Die oben erwähnten krisenhaften persönlichen Entwicklungen können die subjektive Wahrnehmung der Eltern beeinflussen: Da es ihnen selbst schlecht geht, projizieren sie möglicherweise ihre eigene Befindlichkeit auf das Kind, so dass sie positiven Aussagen der Betreuer/-innen kaum Glauben schenken können und unbewusst Belege dafür suchen, dass es dem Kind doch nicht

„so gut“ geht und so finden sich auch immer wieder Mängel. Kritische Äußerungen von Eltern können aber auch sehr reale Ursachen haben. Manche Eltern vermeiden Konflikte aus „Dankbarkeit“ oder aus der Sorge, dass Kritik negative Auswirkungen auf ihr Kind haben könnte. Da Eltern kaum Einflussmöglichkeiten bleiben, entsteht bei ihnen das Gefühl von Ohnmacht und Fremdbestimmung, was Kritik und Krisen verstärken kann (s.o.). Wenn von Seiten der Institution möglicherweise noch eine „Kontaktsperre“ zur Eingewöhnung angeordnet wird und ihnen so die Verbindung zum Kind und seiner neuen Lebenswelt fehlt, leiden auch sie gerade in der Anfangssituation sehr unter der Trennung.¹

3.2 Informationsbedürfnisse

Eltern wünschen sich nach dem Umzug ihres Kindes Informationen über dessen neue Lebenssituation. Sie möchten ehrliche Auskünfte, die sie zwar nicht unbedingt beruhigen, ihnen aber dennoch eine Vorstellung vom Wohngruppenalltag vermitteln. Wenn die Kontakte zu den Betreuerinnen und Betreuern oder deren Auskünfte zu gering und nicht nachvollziehbar sind, fehlt Eltern eine Vertrauensgrundlage. Sie beurteilen die Wohnsituation der Tochter, des Sohnes nach ihrem Eindruck und Gefühl (s.o.) bzw. danach, was sie äußerlich wahrnehmen können: die Gestaltung der Räumlichkeiten, Sauberkeit, Sorgfalt in der Pflege (Kleidung etc). Vor allem die äußere Erscheinung des Kindes wird als Indiz dafür interpretiert, wie man sich um das Kind kümmert. Eltern orientieren sich auch daran, welche Wertschätzung Betreuer/-innen und Leitung ihnen selbst entgegenbringen: „*So wie man mich behandelt, wird man auch mit meinem Kind umgehen*“ (Klauß 1995, 445). Dazu gehört auch, ob beispielsweise Anregungen der Eltern aufgegriffen – oder ignoriert werden. Sie möchten mit ihrer Erfahrung ernst genommen werden.

3.3 Bedeutung der Kompetenzen von Eltern

Durch das langjährige Zusammenleben sind die Eltern zu Experten ihrer Töchter und Söhne geworden. Ganz anders als in der Zeit der Frühförderung, während der die Eltern noch ganz unsicher sind und auf die Unterstützung durch Fachleute hoffen², haben sie im Laufe der Zeit an Selbstbewusstsein gewonnen und einen Empowerment-Prozess durchlaufen³. Die jungen Betreuer/-innen können ihnen nichts mehr „vormachen“. Stattdessen können die Eltern ihre Erfahrungen an sie weitergeben. Ziemer (2002, 10ff) differenziert die generellen Kompetenzen der Eltern wie folgt:

Emotionale Kompetenzen, wie z.B. die Reflexion eigener Wünsche, Hoffnungen und Emotionen. Darüber hinaus vor allem die Einfühlung in die Befindlichkeit und Bedürfnisse des Kindes⁴.

Kognitive Kompetenzen diagnostischer Art:

- Rekonstruktion der bisherigen Entwicklung
- Beobachtung und Wahrnehmung von Verhaltensänderungen
- Wahrnehmung und Kenntnis von Interessen, Bedürfnissen, der Tochter, des Sohnes

¹ Heimlich/Rother (1995) berichten in diesem Zusammenhang von einem Vater, der tagelang in dem verwaisten Kinderzimmer saß, zehn Kilo in kurzer Zeit abnahm und unbeschreiblich litt, zumal es in den ersten sechs Monaten nicht erlaubt war, die Tochter zu besuchen.

² vgl. u.a. Ablösebeispiel Heinz P. im Zweiten Teil dieser Arbeit: „Ich hätte so manches Mal jemanden gebraucht...“ (Frau P.).

³ vgl. Ablösebeispiele a.a.O., insbesondere Frau M., Frau F., Frau P. u.a.

⁴ Dieser letztgenannte Aspekt wird von Ziemer nicht explizit genannt, erscheint der Autorin jedoch – auch in diesem Zusammenhang – als eine besonders wichtige emotionale Kompetenz.

Kognitive Kompetenzen pädagogischer Art:

- zum Umgang mit der Tochter oder dem Sohn
- Kenntnis von dessen Vorlieben, Abneigungen und Motivlage
- Anregungen für Tätigkeiten und Aktivitäten
- Hinweise zur Kommunikation

sowie *soziale Kompetenzen* zur Reflexion über Beziehungen innerhalb und außerhalb der Familie und die Wahrnehmung von Unterstützungsangeboten. In Gesprächen mit anderen Eltern wirken ihre Erfahrungen und Hinweise als Gleichbetroffene ohne Machtgefälle in besonderem Maße stärkend und aufmunternd.

Eine Mutter fasst die Funktion und Bedeutung von Eltern treffend zusammen: „*Eltern haben eine wichtige Vermittlerfunktion zwischen den Betreuer/-innen der Wohneinrichtung und dem erwachsenen Kind: Sie kompensieren die behinderungsbedingten Kommunikationsdefizite und sichern die biografische Kontinuität in seiner schwierigsten Entwicklungsphase. Aus ihrer lebendigen Erfahrung des Erziehungsprozesses können sie Informationen zu allen Lebensbereichen des zu Betreuenden geben und so den Erfolg von Betreuung und Förderung sichern. Sie bleiben auch der wesentliche emotionale Rückhalt und bieten ein Stück Außenkontakt. Durch die entwicklungsbedingte Auseinandersetzung, die sie mit dem jungen Erwachsenen führen, helfen sie ihm, sich abzulösen und als Person zu finden und zu akzeptieren. Die aktive Komponente dieses Prozesses hilft auch den Eltern selbst, in ihre neue Situation hineinzuwachsen*“ (Doben, 2001,13).

Es kommt der Zusammenarbeit und Vertrauensbildung zugute, diese Kompetenzen der Eltern anzuerkennen und sie einbeziehen, wie es eine Mutter erlebt hat: „*...ich kann nur sagen, dass ich diese Zweifel, die ich hatte, immer mehr abbauen konnte mit der Zeit, weil ich auch immer gesehen habe, die Bereitschaft ist da, auch mir mal zuzuhören und es einfach auch zu akzeptieren, wenn ich sage, nein, so geht das nicht*“ (Hahn et al. 2004,290).

3.4 Arbeitsteilung mit den Betreuerinnen und Betreuern finden

Eltern fühlen sich aufgrund der besonderen Nähe zu ihrem Kind mit schwerer Behinderung und angesichts seines hohen Hilfebedarfs auch über den Auszug hinaus noch stark verantwortlich für seine Belange und sein Wohlbefinden. Sie möchten ihre Erfahrungen an die zukünftigen Betreuer/-innen weitergeben und auch zukünftig für ihre Kinder wichtig sein.

Es besteht die Gefahr, dass sie ihre gewohnte Eltern-Kind-Hierarchie unbewusst auf die Betreuer/-innen der Wohneinrichtung übertragen. Andererseits wünschen sie Fachkompetenz und erhoffen sich Hinweise und Anregungen vom professionellen Betreuungspersonal (vgl. Ziemer 2002, 13).¹ Außerdem schätzen sie an den Fachkräften, dass es ihnen aufgrund einer größeren emotionalen Distanz leichter fällt, die Tochter/den Sohn zu mehr Eigenständigkeit zu erziehen (vgl. Klauß/Wertz-Schönhagen 1993, 1999). Klauß (1995) spricht von einer notwendigen „Arbeitsteilung“ zwischen Eltern und Betreuungspersonal, die es anzustreben gilt. Diese anzubieten ist Aufgabe der professionellen Mitarbeiter/-innen bzw. der Leitung der Wohneinrichtung. Die Eltern stehen vor der Aufgabe, eine neue Rolle für sich zu finden: Sie sind zwar weiterhin Eltern, die meist auch als gesetzliche Betreuer fungieren, ihre Verantwortung aber nun teilweise abgeben bzw. teilen müssen: „*...man ist dann irgendwie nicht damit einverstanden, wenn das anders läuft, wie man sich das vorgestellt hat ... Dass da nun andere jetzt dazwischenfummeln, also das ist schon ein ganz schwieriger Prozess,*

¹ Ziemer meint hier den Bindungs- und Beziehungsaufbau zwischen Bezugsperson und Kind, um die transaktionalen Prozesse besser verstehen zu können und hält es für erforderlich, diesem Gesichtspunkt in künftiger Forschung noch größere Beachtung als bisher zu widmen (vgl. a.a.O.).

den ich lernen muss“ (Hahn et al. 2004, 277). Für diesen Lernprozess haben die Eltern meist keine klare Orientierung: Wieweit können, sollen oder müssen Eltern sich hier noch einbringen? Wo liegen die Grenzen bzw. die Überschneidungen der Verantwortlichkeit? Wie viel Einmischung ist erlaubt oder gar erforderlich, wenn die Bedürfnisse des Kindes ihrer Meinung nach nicht ausreichend beachtet werden? Eltern fühlen sich als Anwälte ihrer Kinder. Sie kennen ihr Kind am besten, aber wie lange bleibt das so? Eltern wünschen ihren Töchtern oder Söhnen Entwicklungschancen in der neuen Lebenssituation mit neuen Bezugspersonen, was aber, wenn diese Entwicklungen ihnen nicht gefallen? Wenn die Rahmenbedingungen der Wohneinrichtung ihrer Meinung nach Entwicklungen einschränken und veränderungsbedürftig sind? Die weiterhin latent existierenden ambivalenten Gefühle gegenüber der Ablösung (s.o.) verstärken sich wieder: Die Sorgen und Ängste können sich auf den unterschiedlichsten Ebenen gerade in der Zusammenarbeit mit dem Betreuungspersonal auswirken: in Vorwürfen und Fehlersuche oder auch im Nicht-wahrhaben-wollen bestimmter Schwierigkeiten. Positive Entwicklungsschritte bei der Tochter oder dem Sohn können möglicherweise Schuld- und Konkurrenzgefühle auslösen, wenn Selbstzweifel ohnehin vorhanden sind und Eltern sich fragen, warum sie dieses oder jenes nicht bereits im Elternhaus erreicht haben. Im Laufe der Zeit können Eltern Veränderungen aber auch anerkennen: *„Sie ist fröhlicher geworden. Ihre Mimik ist auch ganz anders, sie ist offener geworden. Und sie hat auch ganz viel gelernt“ (Hahn et al. 2004, 285) – „Er macht jetzt Dinge, die ich nicht mit ihm machen könnte“ (Fischer et al. 1998, 125).* Wenn Vertrauen entstanden ist, kann die Verantwortung guten Gewissens geteilt werden: *„... jetzt fühle ich mich ganz gut bei dem Gedanken, dass ich nicht hauptverantwortlich für alles bin und vertrauen kann, dass sie ihre Sachen im großen und ganzen schon ganz gut machen“ (Hahn et al. 2004, 277).*

4 Was hilft den Eltern im Ablöseprozess?

In der Anfangsphase nach dem Auszug erscheint es folglich wichtig, die Eltern nicht auszugrenzen, sondern ihnen Einblick in Wohngruppe zu gewähren, ihre Kompetenzen einzubeziehen und ihnen möglicherweise auch eine begrenzte Teilnahme am Gruppenleben durch häufige Besuche anzubieten, wenn sie es allein zu Hause nicht aushalten. Sehr enge Eltern-Kind-Beziehungen können erfahrungsgemäß nur allmählich in kleinen Schritten reduziert werden. Eine (angeleitete) Selbsthilfegruppe oder auch eine therapeutische Begleitung während der Trauerphase sowie zur Entwicklung einer Zukunftsperspektive kann in Einzelfällen erforderlich sein. Solche Unterstützungsangebote auch für die Angehörigen sollten unverzichtbarer Bestandteil der Behindertenhilfe sein (vgl. Seifert, 1998, 215). Die aktuelle Forschung zur Wohnsituation von Erwachsenen, die als geistig schwer behindert gelten, hat folgende Aspekte als ablösungsfördernd ergeben (vgl. Fischer 1998, 130ff):

- Kontinuität der Beziehung durch individuell geregelte Kontaktmöglichkeiten
- Vergewisserung über das Wohlbefinden der Tochter/des Sohnes
- Positive Entwicklungen des Kindes im Zusammenleben mit anderen
- Gegenseitige Unterstützung unter den Eltern, wenn erwünscht
- Vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Betreuerinnen und Betreuern

Rationale Komponenten stützen die emotionale Bewältigung (s.o.), so dass auf dieser Grundlage allmählich eine Reorganisation des Lebens der Eltern möglich wird (vgl. Hahn et al. 2004, 302). Wenn es Eltern zudem gelingt, eine andere Perspektive einzunehmen, z.B. durch Vergleiche mit den Problemen anderer Eltern (vgl. Hahn 2004, 295) oder gedanklich in die Rolle der Betreuer/-innen zu schlüpfen, nicht nur über die Erwartungen an das Personal zu sprechen, sondern auch über die eigenen Ängste, dann kann auch ihr Verständnis für die Situation in der Wohngruppe wachsen (vgl. Mc Manama 1996, 11).

C. III Zur Situation der Töchter und Söhne, die als schwer geistig behindert gelten, nach dem Umzug in eine neue Wohneinrichtung

1 Voraussetzungen der Ablösebereitschaft

Aufgrund der anthropologischen Voraussetzungen (vgl. Erster Teil/I/1.), ist auch bei jungen Menschen mit schwerer geistiger Behinderung ein deutliches Autonomiestreben vorhanden und somit eine Ablösebereitschaft anzunehmen, d.h. neue Eindrücke und außerfamiliäre Kontakte wecken Interesse, werden als reizvoll erlebt und tragen zur sozialen Entwicklung und Kompetenzerweiterung bei. Bei Überforderung und unzureichender Berücksichtigung elementarer Bindungs- und Sicherheitsbedürfnisse können in solchen Situationen allerdings Ängste entstehen, die zu Vermeidungsverhalten oder Verhaltensproblemen führen. Diese Sicherheitsbedürfnisse sind bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung – wie im Ersten Teil/I und II dargelegt – häufig stärker ausgeprägt. Außerdem ist zu berücksichtigen: *„Die Bereitschaft und Möglichkeit des behinderten Menschen, sich auf neue Lebensbedingungen und Anforderungen einzustellen, hängt auch davon ab, inwieweit er zu diesen Schritten ermuntert und auf sie vorbereitet wird“* (Bochsler 1986 in Guski/Langlotz-Brunner 1991, 40).

2 Neubeginn im Gruppenleben

Der Umzug in eine außerfamiliäre Wohnform bringt eine gravierende Umstellung ihrer gesamten Lebenssituation mit sich, die einerseits neue interessante Eindrücke vermittelt, aber auch extrem verunsichern kann (s.o.), wenn dieser Schritt nicht gut vorbereitet, geschweige denn kognitiv erfasst werden kann. Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass Menschen mit schwerer geistiger Behinderung bereits vor dem Umzug die anstehenden Veränderungen wahrnehmen, auch wenn sie in Vorbereitungen nicht einbezogen werden und nicht recht wissen, was vor sich geht. Sie nehmen die Unruhe der Eltern wahr. Dies aktiviert ihre Bindungsbedürfnisse in Form von verstärktem Klammern, Vergewissern und regressive Tendenzen (Aussagen von Eltern im Forschungsprojekt Wista).

Nach dem Umzug erhöht sich ihre Belastung, wenn sie die Umstellung auf eine fremde Umgebung mit völlig anderen räumlichen und atmosphärischen Bedingungen verarbeiten müssen. Das ständige Leben in einer Gruppe, in der sie nicht mehr im Mittelpunkt stehen wie meist zuvor im Elternhaus, erfordert enorme Anpassungsleistungen. Die ihnen vertraute Rolle im familiären Gefüge existiert im Alltag nicht mehr. Sie müssen eine neue Position in ihrer Wohngruppe finden und mit fremden und wechselnden Betreuungspersonen: Andere Erwartungen, Anforderungen, Ansprache, Umgangsformen kommen auf sie zu. Nach dem jahrelangen Erleben von intensiver Zuwendung bis hin zu Überbehütung können diese neuen Erfahrungen verunsichern und überfordern. Eine völlige Neuorientierung ist erforderlich, die sie täglich ohne ihre vertrauten Bindungspersonen bewältigen müssen¹

Dies stellt eine Belastungssituation dar, die sehr unterschiedlich bewältigt wird – in Abhängigkeit der individuellen Ressourcen und äußerer Bedingungen (s.u.): Es gibt Trennungsprobleme beim Abschied, Trauer, Rückzug, oder expansives Problemverhalten (z.B. selbst- und fremdverletzendes Verhalten), die u.a. als Ausdruck von Trennungsprotest verstanden werden müssen. Solche Phäno-

¹ „Das Leben in einer Gruppe stellt sehr hohe Anforderungen an die sozialen Fähigkeiten der Menschen mit geistiger Behinderung. Das wird oft vergessen. Es ist erstaunlich, wie selbstverständlich ihnen diese Anforderungen zugemutet werden“ (Pörtner, M. 2000). Dieser Überforderung durch ein enges Zusammenleben mit Menschen, die sie sich nicht ausgesucht haben, deren Verhalten manchmal mühsam zu ertragen und von ihnen sogar als bedrohlich erlebt werden kann, wird zu wenig Beachtung geschenkt.

mene können auch erst zu einem späteren Zeitpunkt auftreten, wenn die Trennung realisiert worden ist (s.u.).

„Je schwerer ein Kind behindert ist, umso schwerer kann es Veränderungen seiner Umwelt, seines gewohnten Tagesrhythmus ertragen, eine Trennung von den Eltern kann zunächst als bedrohlich empfunden werden, Heimweh, vorübergehende Nahrungsverweigerung oder Erkrankung können die Folge sein“ (Heimlich/Rother 1991,121). Sie ergänzen, dass nur großes Verständnis und intensive Zuwendung verhindern könne, dass sich diese Trennung zum Trauma entwickelt und jede weitere Trennungssituation zum angstvollen Drama wird.

Viele Beispiele von Heimlich/Rother (1995) belegen die Bedeutung der Fortsetzung des kontinuierlichen Kontaktes zu den Eltern nach dem Auszug, der auch die Ablösung erleichtere. Wenn die Bindung zu den Eltern hingegen schlagartig abbricht und die Beziehung zu ihnen darüber hinaus z.B. vom Betreuungspersonal abgewertet wird, bedeute dies eine „emotionale Katastrophe“ für das Kind. Selbst- und fremdverletzendes Verhalten sind häufige Reaktionen in solchen Situationen (vgl. Rohmann/Hartmann 1988 in Junglas 1990).

Diese Einschätzung entspricht bindungstheoretischen Gesichtspunkten (vgl. Erster Teil/B): In Belastungssituationen erscheint es daher besonders wichtig, den Kontakt zu den primären Bindungspersonen nicht abreißen zu lassen, denn er bietet den nötigen emotionalen Rückhalt, um solche Situationen verkraften zu können und sich auf dieser Basis allmählich dem Neuen zuwenden zu können.¹ Zugleich erfordert es einen einfühlsamen Umgang der Betreuer/-innen: Es gilt, die jeweiligen Trennungsreaktionen zu verstehen und angemessen zu beantworten, ohne sich persönlich abgelehnt zu fühlen (vgl. Dritter Teil/A und B).

Bei manchen Bewohnerinnen und Bewohnern ist auch eine relativ unproblematische Anfangszeit festzustellen, ohne die erwarteten Trennungsreaktionen: Auch dieses Verhalten folgt dem internen Arbeitsmodell der Person und ist ein ähnliches Phänomen wie es bei der Eingewöhnung von Kleinkindern in die Kinderkrippe (vgl. Erster Teil/B) beobachtet wird: Bei manchen Kindern gibt es anfangs kaum Schwierigkeiten, die dann jedoch zu einem späteren Zeitpunkt auftreten können. Häufig sind die anfänglichen Trennungsprobleme gerade bei sicherer Bindung sehr groß. Nach etwa vier Wochen stabilisiert sich das Kind, wenn es eine Bindung zu den neuen Bezugspersonen entwickelt hat. Ein weiteres Erklärungsmodell ist, dass Menschen mit geistiger Behinderung – wie andere auch – zunächst interessiert auf die neue Situation zugehen und die Probleme erst später auftreten, wenn die Trennung mit allen Konsequenzen (s.o.) bewusster wahrgenommen und täglich erlebt wird: *„Vor allem merken sie jetzt, dass sie hier wohnen. Das ist ja ein langer Prozess, das zu begreifen und zu akzeptieren“ (Zitat einer Betreuerin etwa zwei Jahre nach Einzug. In Hahn et al. 2004, 192).*

Die *Rahmenbedingungen* der aufnehmenden Einrichtung spielen für das Einleben und Wohlbefinden ebenfalls eine bedeutende Rolle (vgl. a.a.O. sowie Fischer et al. 1998, 130 und Dritter Teil/B). Dazu gehören organisatorische, strukturelle und vor allem personelle Bedingungen: *„Je günstiger die Rahmenbedingungen der neuen Umgebung sind, d.h. insbesondere, je mehr Zuwendung das Kind bei einer neuen Bezugsperson erfährt, und je adäquater die medizinische Versorgung und therapeutische Betreuung ist, desto kürzer und schwächer ist die Heimwehphase“ (Heimlich /Rother 1995, 121).*

¹ Damit beantwortet sich die Frage von Klauf/Wertz-Schönhagen (1993, 308): „Die Bindung an die Eltern zu erhalten, kann das nicht das Erwachsensein verhindern?“ Ebenso die Sorge der Eltern um die Gefährdung ihrer Bindung in Klicpera; Gasteiger-Klicpera (1998, s.o.). Die Bindung an die Eltern steht nicht im Gegensatz zu der Einschätzung, dass andere Bezugspersonen (Betreuer/-innen/ Mitbewohner/-innen) als „Verbündete“ entwicklungspsychologisch ebenfalls von Bedeutung sind. Eltern bleiben als Eltern weiterhin wichtig, vgl. auch „Dämpfungshypothese“ im Ersten Teil A/IV/3.

3 **Verhaltensauffälligkeiten in der Ablösesituation**

Trennungsreaktionen und Umstellungsschwierigkeiten können sich in Problemverhalten bzw. Verhaltensauffälligkeiten niederschlagen¹. Verlustängste und Trennungserfahrungen aus der Biografie werden wiederbelebt und können depressive oder expansiv-aggressive Verhaltensweisen auslösen. Als mögliche Ursachen erachtet Hennicke (1999, 161ff):

- Unsicherheit und Angst durch den Verlust der Bezugsperson
- emotionale Reaktion auf das „Ausgestoßenwerden“
- Abwehr aggressiver Impulse gegen die Eltern, da sie den einzigen Halt darstellen
- Wut auf die Betreuer/-innen als die vermeintlich Schuldigen
- ohnmächtige Wut, wenn kein Schuldiger auszumachen ist
- unklare Äußerungen der Eltern, sodass auf Rückkehr ins Elternhaus gehofft wird

Probleme in Ablöseprozessen seien aus systemischer Sicht vor allem durch ungeklärte Beziehungsaspekte zwischen den Eltern und ihrem Kind mit Behinderung (Hennicke 1999, 164) sowie durch Schwierigkeiten im Kontakt zwischen dem Betreuungspersonal und Eltern bedingt. Hennicke betrachtet daher die Lösung von Konflikten in der klassischen Triade von Eltern, Bewohner/-innen und Betreuer/-innen als Hauptaufgabe der Zusammenarbeit mit den Eltern (ders., 169 sowie Klauß/Wertz-Schönhausen 1993, 294ff). Dabei spiele die formelle Übertragung eines wesentlichen Teils der elterlichen Verantwortung auf die zukünftigen Betreuer/-innen in der neuen Wohneinrichtung eine bedeutende Rolle. Er schlägt vor, diese Übergänge für Menschen mit geistiger Behinderung möglichst in Form sozial anerkannter Rituale – je nach individuellen Möglichkeiten – sinnhaft nachvollziehbar zu gestalten².

Außerdem ist anzunehmen, dass sich die Ambivalenzen der Eltern (s.o.) auch nach dem Auszug ihrer Tochter oder ihres Sohnes auf ihr Kind auswirken: Wenn Eltern sich nicht eindeutig äußern und verhalten, entstehen double-bind-Situationen, die vom Kind wahrgenommen werden und auf sie irritierend wirken. In Folge ihrer eigenen Verunsicherung und ihres Trennungsschmerzes können die Eltern nicht die erforderliche Sicherheit vermitteln, die ihr Kind gerade in dieser Umbruchsituation benötigen würde, um sich auf das Neue, auf diesen gravierenden Veränderungsprozess einlassen zu können (vgl. a.a.O.).

4 **Chancen der neuen Lebenssituation in einer Wohngruppe**

Erfahrungen aus Forschung und Praxis belegen die Chancen, die der Umzug in eine Wohngruppe Menschen mit schwerer geistiger Behinderung bieten kann: Neue Lebensbereiche, Erfahrungen, Lernfelder und Freiräume können entdeckt und erprobt werden.³ Soziale Lernprozesse werden durch die neuen Bezugspersonen in Gang gesetzt. (vgl. Forschungsprojekt Wista: *Die Bewohner/-innen*, in Hahn 2004, 178ff). Es ist ein Vorteil, dass die Betreuungspersonen nicht „rund um die Uhr“ wie die Eltern, sondern im Schichtdienst arbeiten. Fachkompetenz ermöglicht einen differenzierten und professionellen Umgang mit den individuellen Bedürfnissen der Bewohner/-innen. Grenzsetzungen im Zusammenleben sind unvermeidlich und fallen den Betreuer/-innen aufgrund ihrer größeren emotionalen Distanz leichter als den Eltern. Weder Elternhaus noch Wohneinrich-

¹ Zur besonderen Rolle von Problemverhalten im Ablöseprozess vgl. Zweiter Teil/C/V

² ein Beispiel für solche Rituale waren die „Bunten Gruppen“ im Kontext der Vorbereitung der Bewohner/-innen im Forschungsprojekt Wista, in Hahn et al. 2004, 126f.

³ zu den Chancen der Ablösung vgl. auch Fischer (1996 und 1998). Theunissen (2001) beschreibt die Vorteile der Ablösung eher im Hinblick auf Erwachsene mit leichter Behinderung. Einige Aspekte gelten graduell auch für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung.

tung allein kann einem Menschen mit schwerer geistiger Behinderung alles bieten. Unterschiedliche Welten jedoch bereichern das Leben, machen es interessant und vielfältig (vgl. Klauf 2001, 10ff). Das Pendeln zwischen den Welten (z.B. bei Wochenendbesuchen im Elternhaus) mit seinen wechselseitigen Vorzügen kann von vielen Menschen mit schwerer geistiger Behinderung besser bewältigt werden, als Außenstehende zunächst annehmen (vgl. Klauf/Wertz-Schönhagen 1993, 307 sowie Erfahrungen aus dem Projekt Wista). Mit zunehmender Vertrautheit und Verhaltenssicherheit in der neuen Umgebung sind meist positive Entwicklungen festzustellen, die als Annahme der neuen Wohnung gewertet werden können (vgl. Hahn et al. 2004, 186ff). Eine Mutter meint im Rückblick dazu: „Heute sehe ich es so, dass die Eltern mit schwerbehinderten Kindern eigentlich Egoisten sind, wenn sie ihre Kinder immer zu Hause behalten, nur um alles beim Alten zu lassen, ohne dem Kind die Chance zu geben, sich da zu entwickeln, wo es sich am besten entwickeln kann. Das ist nun leider nicht immer das Zuhause“ (Heimlich/Rother 1995, 105).

Es gibt allerdings immer wieder Beispiele nicht gelungener Ablöseprozesse, auch wenn die Eltern einem Auszug gegenüber positiv eingestellt sind: Eltern hatten für ihre 23-jährige Tochter einen aus ihrer Sicht idealen Wohnplatz in einer Dorfgemeinschaft gefunden. Es gab vier Wochen Vorbereitungszeit. Die Tochter akzeptierte die Veränderung aber auch nach drei Jahren noch nicht (Hallerberg 2000). Es erscheint daher wichtig, solche Beispiele genauer zu erforschen, z.B. unter bindungstheoretischen Gesichtspunkten, um die einzelnen Bedingungsfaktoren erkennen und möglicherweise positiv beeinflussen zu können¹.

C. IV Zur Situation der Betreuer/-innen in der Ablösephase

1 Besondere Anforderungen in der Zusammenarbeit mit Menschen, die als geistig schwer behindert gelten

Die Betreuer/-innen der aufnehmenden Wohn Einrichtung sind für das Gelingen des Übergangs vom Elternhaus in die neue Wohngruppe sowie für den weiteren Verlauf entscheidend: Ihr Engagement, ihr Einfühlungsvermögen und ihre Qualifikation bestimmen die Lebensqualität der einzelnen Bewohner/-innen im Wohngruppenalltag, die Qualität ihres Zusammenlebens und das in der Öffentlichkeit vermittelte Bild (vgl. Hahn et al. 2004, 348ff).

Ihre Arbeitssituation in Wohngruppen für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung in Kombination mit Verhaltensproblemen unterliegt besonders hohen Anforderungen und Belastungen, die nicht mit der Arbeit in Wohngruppen für Erwachsene mit leichter Behinderung vergleichbar ist. In dezentralen stadtteil- bzw. gemeinwesenintegrierten Einrichtungen gilt dies in besonderem Maße auch für Aktivitäten außerhalb der Wohnung, bei Begegnungen mit der Nachbarschaft und im weiteren Umfeld².

Belastungen der Anfangszeit

Die Betreuer/-innen verfügen über meist nur knapp bemessene Zeit, um sich auf neue Bewohner/-innen und ihre Lebensgeschichte vorzubereiten und können sich je nach persönlichem Erfahrungshintergrund deren bisherige Lebenssituation in den Familien vielleicht kaum vorstellen³. Mit dem Einzug müssen sie von einem Tag auf den anderen mit den neuen Bewohner/-innen und ihren individuellen Bedürfnissen zurechtkommen. Dabei wollen sie ihnen gern unvoreingenommen begegnen, möglichst unbeeinflusst von den Eltern. Sie fühlen sich nun ebenso in der Verantwortung für

¹ Dies ist das Hauptanliegen dieser Arbeit.

² vgl. Fischer (1996, 158ff)

³ vgl. auch Klauf/Wertz-Schönhagen (1993, 286 und 289).

die neue Bewohnerin oder den Bewohner und möchten ihre Erfahrungen, Kompetenzen und pädagogischen Vorstellungen – angesichts begrenzter Zeit und hoher Arbeitsbelastung – in der Betreuung umsetzen¹. Sie müssen den Alltag in der Wohngruppe so organisieren, als gäbe es keine Eltern, da diese nicht immer vorhanden sind: „*Das Funktionieren darf nicht davon abhängen, ob jemand von den Angehörigen mitwirkt*“ (Klauß 2001, 9). Eltern sind im Betreuungsalltag nicht vorgesehen. Aus diesen und anderen Gründen nutzen sie die Erfahrungen der Eltern wenig, fragen diese kaum um Rat, wollen es alleine „schaffen“. Diese Haltung hat jedoch zur Folge, dass Eltern sich überflüssig und ausgegrenzt fühlen, gerade in der Anfangsphase, in der sie selbst großen Trennungsschmerz empfinden und nach einer neuen Rolle für sich suchen.

Bei Neueröffnung einer Einrichtung ist in den ersten Monaten neben dem Kennenlernen der Bewohner/-innen ohnehin ein Mehraufwand an Zeit für organisatorische Prozesse, die Regelung von Verantwortlichkeiten und die Zusammenarbeit erforderlich, bis ein neues Team sich eingespielt hat. Die Erarbeitung von pädagogischen Konzepten für die einzelnen Bewohner/-innen, gehäufte Einzelfallbesprechungen, Gespräche mit Eltern und anderen Bezugspersonen stellen hohe Anforderungen an ihre Kooperationsfähigkeit und beanspruchen viel Zeit. Anfangsschwierigkeiten sind kaum zu vermeiden. Die besondere Aufmerksamkeit und Zuwendung, die Bewohner/-innen ebenso wie ihre Eltern gerade in der Anfangszeit des Ablöseprozesses benötigen würden, sollten zwar Vorrang haben, sind im Alltagsgeschehen aber nicht immer zu realisieren und Probleme somit vorprogrammiert. Unsicherheiten des Betreuungspersonals und der Eltern erschweren einen offenen Umgang miteinander, unklare Zuständigkeiten sowie unausgesprochene gegenseitige Erwartungen und Vorstellungen belasten die Zusammenarbeit: „*In der Interaktion zwischen Eltern und Erziehern basiert vieles auf Vermutungen, Projektionen und Unterstellungen aus Unkenntnis der Gegenseite und einer Sprachunfähigkeit untereinander*“ (Klauß/Wertz-Schönhagen, 1993, 301).

2 Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit den Eltern

2.1 Unerfüllbare Ansprüche

Betreuer/-innen wünschen sich, dass die Eltern ihnen vertrauen und ihre Bemühungen anerkennen². Sie haben den Auftrag und meist auch den persönlichen Anspruch, jedem einzelnen der Bewohner/-innen und zugleich der Gruppensituation gerecht zu werden. Dabei stoßen sie immer wieder an Grenzen des Machbaren, die sie selbst schmerzlich empfinden: „*Das bricht mir fast immer das Herz, wenn wir darauf dann nicht so spontan eingehen können*“ (Fischer et al. 1996, 163). Die Erwartungen der Eltern (s.o.) – und ggf. auch der Leitung – setzen die Betreuer/-innen zusätzlich unter Erfolgsdruck und werden oft als unerfüllbar erlebt (Klauß 1988). Wenn sie durch Fragen und Erwartungen von Eltern an ihre eigenen Ansprüche erinnert werden, die sie nicht einlösen können, muss dies Schuldgefühle und Abwehr erzeugen³. Die Eltern belasten ebenfalls Schuldgefühle, weil sie die Betreuung nicht mehr selbst leisten konnten und ihr Kind in fremde Hände gegeben haben. Klauß (1995, 2001) erläutert die Wechselwirkung: Weder Eltern noch Betreuer/-innen können ihren Ansprüchen gerecht werden. Aus beiderseitigen Unzulänglichkeitsgefühlen entsteht die Gefahr gegenseitiger Schuldzuweisungen, die keine Lösung bringen. Der Absolutheitsanspruch beider Seiten erweist sich als Falle und Hindernis für eine befriedigende Zusammenarbeit zum Wohl der Menschen mit geistiger Behinderung, das beiden am Herzen liegt. Beide sehen sich als Anwalt der Be-

¹ Zum Selbstverständnis der Betreuer/-innen vgl. auch Klauß/Wertz-Schönhagen (1993, 287ff).

² Persönliche Gespräche der Verfasserin (BInf). Nach Klauß/Wertz-Schönhagen (1993, 275ff): empfinden Betreuer/-innen die Zusammenarbeit mit den Eltern u.a. dann als gut, wenn diese Anteil nehmen und sich für ihre Situation interessieren.

³ Zur Einstellung von Betreuer/-innen gegenüber den Eltern vgl. Klauß/Wertz-Schönhagen (1993, 310f).

wohner/-innen¹, jeweils aus unterschiedlichem Blickwinkel und mit ganz verschiedenen Maßstäben. So kann die Verwirklichung des gemeinsamen Zieles im Sinne der Bewohner/-innen nur durch eine geteilte Verantwortung gelingen (vgl. auch Seifert 2004 u.a.). Es geht darum, es als gemeinsame Aufgabe zu betrachten, die Kompetenzen und Stärken jeder Seite zuzulassen und sich gegenseitig anzuerkennen. Wenn eine rivalisierende Konstellation zwischen Personal und Eltern besteht, bringt dies ein Spannungsfeld für die Bewohner/-innen mit sich: Sie spüren, was die Eltern, aber auch, was die Betreuer/-innen von ihnen erwarten.

2.2 „Eltern, die sich einmischen, sind unbeliebt“²

Ungeachtet einer möglicherweise verstrickten Eltern-Kind-Beziehung (vgl. Erster Teil/A/V), die eine Ablösung zusätzlich erschweren kann, werden aktive Eltern häufig als Störfaktor angesehen – und nicht als stabilisierende Komponente im psychischen Erleben der Bewohner/-innen wahrgenommen. Eltern befinden sich am „Pol der Ohnmacht“ (vgl. Ziemer 2002), auch durch soziale Regelverletzungen: Sie erhalten wenig Informationen, werden von Professionellen häufig abgewertet, ihre umfassenden Kompetenzen (s.o.) werden nicht anerkannt.³ Eltern benötigen Gesprächspartner, die sie auf der Basis ihrer Kompetenzen ernst nehmen. Sie sind jedoch davon abhängig, welche Rolle ihnen von der Einrichtung zugestanden wird. Elternbeiräte haben – trotz Heimmitwirkungsverordnung seit 2002 – in der Praxis häufig einen schweren Stand und wenig Einflussmöglichkeiten. Durch die Regelungen der Einrichtung (z.B. festgelegte Besuchskontakte u.a.) fühlen sie sich fremdbestimmt. Sie haben es oft mit wesentlich jüngeren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu tun, die ihnen nichts vormachen können, deren Informationen und Vorgaben sie aber „ausgeliefert“ sind. Die Unzufriedenheit von Eltern mit bestimmten Bedingungen der Wohneinrichtung wird von deren Seite vielfach lapidar als unverarbeitete Ablöseprobleme abgetan. Dieser Vorwurf behindert eine sachliche Auseinandersetzung. Klauß/Wertz-Schönhagen 1993, 300) weisen darauf hin, dass es an „Kritikkultur“ fehle. Elterngespräche werden von vielen Betreuerinnen und Betreuern als sehr belastend erlebt⁴.

3 „Not-wendige“ Unterstützung der Betreuer/-innen

Um ihre vielfältigen Aufgaben – gerade in der Anfangszeit – bewältigen zu können, benötigen Betreuer/-innen dienstlich geregelte Unterstützungsmaßnahmen (organisatorische Regelungen, Strategien zur Bewältigung von Krisen, fachliche Beratung, Fortbildung, Supervision etc.), die nicht dem Zufall überlassen werden dürfen, vor allem für unerfahrenes Personal: *„Es muss vermieden werden, dass sich Mitarbeiter/-innen als Einzelkämpfer fühlen und es als eigenes Versagen empfinden, wenn sie Belastungssituationen nicht gewachsen sind“* (Hahn et al. 2004, 351).

Hohe Anforderungen dürfen nicht zur Dauerbelastung werden. Ein guter kollegialer Zusammenhalt mit gegenseitiger Unterstützung und ein zufriedenstellendes Kommunikationsklima ohne Konkurrenzdruck im Team sind wesentliche Grundlage für Arbeitsmotivation und -zufriedenheit. Die Erkenntnis, zu Entwicklungsprozessen und zum Wohlbefinden der Bewohner/-innen beigetragen und eine Bedeutung für sie zu haben, wirkt motivierend und sinnstiftend (vgl. auch Hahn et al. 2004, 354). Entscheidend für das Erleben von Sinnhaftigkeit in der Arbeit ist jedoch die Beziehungsentwicklung zu den Bewohnerinnen und Bewohnern: *„Der lacht einen an, wenn man kommt, man*

¹ Siehe auch Klauß/Wertz-Schönhagen (1993, 295ff).

² vgl. Ziemer 2002, 13

³ Durch die langjährigen Erfahrungen mit ihrem nunmehr erwachsenen Kind sind sie selbst zu Fachleuten geworden und haben an Selbstbewusstsein gewonnen, ganz anders als im Bereich der Frühförderung, in einer Zeit, in der Eltern selbst noch unsicher sind und auf fachkundigen Rat hoffen.

⁴ Zur Gesprächsführung als sonderpädagogische Basiskompetenz vgl. Klauß (1998).

merkt, der freut sich! – Früher war's ihm völlig egal. Da hat sich eine Beziehung entwickelt“ (zit. aus Mitarbeiterinterview in Hahn et al. 2004, 329 sowie persönliche Gespräche mit Betreuer/-innen, BInf).

Auch die Zusammenarbeit mit den Eltern sollte institutionell unterstützt und verankert werden: Sie ist häufig nicht als „offizielle“ Aufgabe der Betreuer/-innen vorgesehen (vgl. Klauß/Wertz-Schönhausen, 1993, 297 und 308ff). Da Mitarbeiter/-innen durch ihre Ausbildung unzureichend darauf vorbereitet sind, könnten Fortbildungen ihr Einfühlungsvermögen und ihre Einstellung gegenüber den Eltern positiv beeinflussen¹.

In Wohneinrichtungen existieren zudem bisher kaum Qualitätskriterien für eine partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Eltern. Die Qualität einer Einrichtung erweist sich nach Seifert (2004a) auch daran, ob Kritik von Angehörigen ernst genommen wird.

C. V Fazit: Ablösung als Chance

Aus fachlicher Sicht sind die Ablösung und ein altersgemäßer Auszug erstrebenswert. Zeitpunkt und Gestaltung sind unter dem Paradigma der Selbstbestimmung allerdings für jede Familie nur individuell zu klären. Der Ablöseprozess spielt sich auf zwei Ebenen ab: an der Oberfläche, auf einer rational-bewussten Ebene sowie auf einer unterschwellig wirkenden emotionalen Ebene, die diesen Prozess sehr erschweren kann. Auch bei rationaler Betrachtung ist der Gedanke an einen Auszug des erwachsen gewordenen Kindes mit schwerer Behinderung häufig mit großen Sorgen und Ängsten begleitet². Eltern müssen mit ihren Schuldgefühlen umgehen lernen und den Impulsen, das Kind lieber zu Hause behalten zu wollen. Wenn ein Auszug daher von Seiten der Eltern aus den verschiedensten Gründen vielfach weiterhin als Notlösung betrachtet wird, ist anzunehmen, dass das erwachsen gewordene Kind die Ambivalenz der Eltern wahrnimmt und dadurch selbst verunsichert wird. Eltern müssen den Auszug wirklich wollen, wenn der Übergang in außerfamiliäre Wohnformen gelingen soll. Ihnen kommt eine Schlüsselfunktion zu.

Nach dem Auszug muss der Ablöseprozess von drei Seiten bewältigt werden: dem Menschen mit schwerer geistiger Behinderung, seinen Eltern und dem Betreuungspersonal der aufnehmenden Wohneinrichtung. Dabei kann es geboten sein, Eltern und Betreuer/-innen in besonderer Weise zu unterstützen bzw. zu begleiten, sodass krisenhafte Entwicklungen vermieden werden.

Der Auszug bringt Verlust und Gewinn³ für Eltern und erwachsene Kinder mit sich:

- Die Tochter oder der Sohn verliert zunächst an Sicherheit und Geborgenheit, die es allmählich durch einen Zugewinn an Autonomie ausgleichen kann.
- Eltern verlieren einen Teil ihres Lebensinhaltes und ihrer Aufgaben, gewinnen aber Freiraum, um sich eigenen Interessen, Partnerschaft etc. zuwenden zu können.

Die Verbundenheit zwischen Eltern und Kindern während dieser Zeit muss erhalten bleiben, sonst wird der mögliche Gewinn beeinträchtigt. Eltern bleiben für ihre Kinder auch nach einem Auszug wichtig, bieten weiterhin emotionalen Rückhalt, familiäres Identitätsgefühl und Kontinuität. Eltern können ihrerseits loslassen, wenn sie das Wohlbefinden ihrer Töchter und Söhne wahrnehmen (vgl. Fischer 1998) und Vertrauen zu den Betreuerinnen und Betreuern gewinnen. Dann können sie sich der eigenen Lebensperspektive zuwenden. Dieser Prozess kann sich über mehrere Jahre hinziehen, aber „...es lohnt, sich den mit der Ablösung verbundenen Problemen zu stellen, denn die Alternative

¹ Zu den Anforderungen für eine gelingende Zusammenarbeit mit Eltern siehe auch Hähner (2005).

² vgl. Fischer (1996) und Hahn et al. (2004, 249).

³ vgl. „loss and gain“, Forschungsergebnisse zur Situation von Familien in der Ablösephase, a.a.O.

wäre, erwachsenen Menschen den Auszug aus der Familie zu verweigern, und dieser Preis wäre für alle Beteiligten zu hoch“ (Klauß 2001, 13).

Zu erforschen ist, welche Voraussetzungen gegeben sein müssten, damit Eltern einer Ablösung positiv gegenüber stehen können. Der nun folgende empirische Zweite Teil dieser Arbeit soll dieses exemplarisch abbilden.

ZWEITER TEIL

BINDUNG UND ABLÖSUNG IN DER LEBENSWIRKLICHKEIT

- ZWÖLF LÄNGSSCHNITTUNTERSUCHUNGEN ZUM ABLÖSEPROZESS -

A Inhaltliche, methodologische und methodische Aspekte

Die Wissenschaft hat nicht ein Ziel, sondern viele (...). Es ist deshalb ein fruchtloses Unterfangen, nach einer einzigen, wissenschaftlichen Methode für alle Zwecke Ausschau zu halten: Das Wachstum und die Entwicklung wissenschaftlicher Ideen hängen nicht nur von einer Methode ab und werden immer eines breiten Spektrums verschiedener Untersuchungsweisen bedürfen.“ (Toulmin 1961, 19)¹

A. I Ausgangslage und Zielsetzung

1 Das Forschungsprojekt Wista als Ausgangspunkt dieser Untersuchung

Als Ausgangspunkt dieser Längsschnittstudie zur Ablösung von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung dient das Forschungsprojekt WISTA (Wohnen im Stadtteil für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung)², in dem die Autorin durchgehend als wissenschaftliche Mitarbeiterin tätig war. In einem der Subprojekte wurde der Übergang von zwölf Personen, die als schwer geistig behindert gelten, aus dem Elternhaus in eine neue stadtteilintegrierte Wohneinrichtung mit Methoden praxisgeleiteter Forschung etwa fünf Jahre begleitet³. In der vorliegenden Untersuchung handelt es sich um diese 12 Familien, die sich in einer Elterninitiative gemeinsam über mehrere Jahre aktiv für eine urbane Wohnmöglichkeit für ihre erwachsenen Töchter und Söhne eingesetzt hatten. Dieses Ziel konnte schließlich mit einem gemeinnützigen Träger realisiert werden. Nach dem Auszug aus dem Elternhaus gab es Beispiele gelungener wie auch nicht gelungener Ablösungen.⁴

Durch diese Forschungstätigkeit waren die beteiligten Familien mit ihren Hoffnungen, Sorgen und Erwartungen der Autorin bereits vor dem Umzug der Töchter und Söhne bekannt. Sie konnte deren weitere Entwicklung in der neuen Wohnsituation durch Hospitationen und Aktivitäten im Praxisfeld, Interviews und Gespräche mit Eltern und Betreuer/-innen u.a. noch einige Jahre persönlich begleiten. Nach Beendigung des Forschungsprojektes war der Ablöseprozess in den meisten Familien noch keineswegs abgeschlossen. Auffallende Unterschiede in den Verarbeitungsstrategien der einzelnen Familien veranlassten die Verfasserin dazu, die spezifischen Einflussfaktoren im Pro-

¹ In Dornes (2001, Prolog)

² Gesamtdauer des Forschungsprojektes Wista mit mehreren Subprojekten 8/1991 – 2/1998, vgl. Fischer et al. 1994, 1996, 1998, Hahn et al. 2004.

³ In diesem Projekt gab es drei Wohnmodelle, in denen Erwachsene u.a. mit schwerer geistiger Behinderung aus dem Elternhaus in stadtteilintegrierte Wohnformen umzogen und in diesem Prozess begleitet wurden. In die hier vorliegende Untersuchung konnten nicht alle Ablöseprozesse einbezogen werden. Die aus der gesamten WISTA-Forschung gewonnenen Erkenntnisse fließen jedoch als Vorwissen und Vorannahmen in diese Arbeit ein.

⁴ Schwierige Begleitumstände in den hier fokussierten Wista-Wohngruppen trugen dazu bei, dass die Ablösung vielen Eltern anfangs sehr schwer fiel. Zwei der Bewohner/-innen kehrten nach drei bzw. vier Jahren zurück ins Elternhaus.

zessverlauf genauer zu untersuchen, als es im Rahmen der Wista-Forschung möglich war. Es interessierte der weitere Verlauf der Ablösung in den einzelnen Familien: Wie haben die Eltern dieses „kritische Lebensereignis“ (Filipp 1981) – das für einige von ihnen durchaus eine Krisensituation darstellte – im Laufe der Jahre verarbeiten können? Warum gelingt es einigen Familien besser als anderen, mit der Ablösung fertig zu werden? Welche Folgerungen lassen sich aus den individuellen Strategien dieser Eltern ziehen, um Ablöseprozesse aus professioneller (rehabilitationspädagogischer) Sicht generell besser unterstützen zu können? Durch den Kontakt zu den Familien ergab sich die große Chance, die Entwicklung der Ablöseprozesse über einen Zeitraum von mehr als 10 Jahren verfolgen zu können. Ziel war es, über Einzelfallrekonstruktionen, Prozessanalysen und deren Vergleiche weitere praxisrelevante Erkenntnisse zu gewinnen.

Angesichts der äußerst komplexen Materie wurde in dieser Untersuchung die Perspektive der Eltern in den Mittelpunkt gestellt, da ihnen eine Schlüsselfunktion im Ablöseprozess zukommt (vgl. a.a.O.). Weitere themenbezogenen Informationen, die der Autorin aus der langjährigen Forschungsarbeit persönlich bekannt sind (z.B. die Entwicklung der Töchter und Söhne sowie die Sicht der Betreuer/-innen), ergänzen die dargestellten Ergebnisse im Sinne einer Perspektiven-Triangulation (vgl. Flick 1996, 250).

2 Fragestellungen, Vorannahmen und Zielsetzungen¹

2.1 Fragestellungen

Erkenntnisse aus Praxis und Forschung (u.a. Klauß/Wertz-Schönhagen 1993, Hahn et al. 2004, Lebenshilfe-Zeitung 4/1998 u.v.a.) belegen vielschichtige Aspekte der Ablösung im Beziehungsgeflecht zwischen Eltern, ihren Töchtern und Söhnen sowie den Betreuer/-innen einer aufnehmenden Wohneinrichtung. Vor diesem wissenschaftlichen wie praxisorientierten Hintergrund stellten sich die zentralen erkenntnisleitenden Fragestellungen für diese Untersuchung:

1. Wie verlief der Ablöseprozess in den einzelnen Familien über eine längere Zeitspanne (von etwa 10 Jahren)?
2. Welches sind die familienspezifischen Kompetenzen, Ressourcen und Strategien im Umgang mit dem Auszugserleben?
3. Welches sind begünstigende bzw. erschwerende Bedingungsfaktoren im Prozess der Ablösung in Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten?

In der Annäherung an diese Problematik entwickelten sich differenziertere Fragestellungen, u.a.:

- Welchen Einfluss hat die Familiensituation vor dem Auszug auf den Ablöseprozess?
- Welche Rolle nahm das Kind mit Behinderung in der Familie ein?
- Gibt es einen Zusammenhang zwischen anzunehmender Bindungsqualität und Ablöseproblemen?
- Welche Bedeutung hat die Beziehung der Eltern zu ihren erwachsenen Töchtern und Söhnen im Ablöseprozess?
- Welche Rolle spielen der Schweregrad und die Art der Behinderung?
- Welche Aspekte beeinflussen die Ablösebereitschaft der Eltern?
- Welche Bedeutung hat die Einstellung der Eltern (emotional, rational) zur Ablösung und wodurch wird sie beeinflusst?

¹ siehe auch Einführung, 3,4

- Gibt es einen Zusammenhang zur Verarbeitung der Behinderung des Kindes?
- Welche Bedenken haben die Eltern hinsichtlich einer Ablösung?
- Gibt es ökonomische oder gesellschaftlich bedingte Vorbehalte bei den Eltern?
- Welche Unterschiede in den Verarbeitungsformen zwischen Müttern und Vätern hinsichtlich der Ablösung lassen sich erkennen?
- Welche Bedeutung hat die Lebenssituation der Eltern vor und nach dem Auszug?
- Welche Rolle spielen die Bedingungen der aufnehmenden Wohneinrichtung?
- Welche Bedeutung haben die neuen Betreuer/-innen im Ablöseprozess?
- u.v.a.

2.2 Theorie- und praxisgeleitete Vorannahmen

Neben dem persönlichen Erfahrungshintergrund und praxisorientierten Erkenntnisinteresse diene als theoretischer Rahmen dieser Untersuchung die entwicklungspsychologische, bindungs- und familientheoretische Perspektive (vgl. a.a.O.). Es bestand die Annahme, dass insbesondere die Einbeziehung bindungstheoretischer Zusammenhänge zusätzliche Erkenntnisse für das Verständnis auftretender Probleme und deren mögliche Bewältigung eröffnet. Denn für diesen Untersuchungsgegenstand erscheint es sinnvoll, „*Daten unter verschiedenen theoretischen Blickwinkeln zu betrachten, um darüber neue Facetten in ihnen zu entdecken*“ (Denzin 1989c in Flick 2000, 315). Des Weiteren bildet die fachspezifische Literatur zur Lebenssituation von Familien mit geistiger Behinderung den zentralen theoretischen Hintergrund: Untersuchungsergebnisse zur Bewältigung der Behinderung und bisherige Veröffentlichungen zur Ablöseproblematik fließen in die Vorannahmen und das methodische Vorgehen ein. Auf dieser Basis haben sich folgende vorläufige Annahmen herausgebildet, die den Ablöseprozess beeinflussen können:

Bei den Erwachsenen, die als schwer geistig behindert gelten

Die individuellen lebensgeschichtlich entwickelten Bindungs- und Autonomiebedürfnisse sowie deren Berücksichtigung im Ablöseprozess wirken sich vermutlich auf ihre Ablösebereitschaft und ihr Wohlbefinden in der neuen Wohnsituation aus.

Bei den Eltern

Die persönliche Lebens- und Familiensituation *vor* und *nach* dem Auszug des erwachsenen Kindes beeinflusst vermutlich ihre Ablösebereitschaft. Weiterhin Faktoren wie persönliche und soziale Ressourcen, ihre Einstellung zur Ablösung sowie v.a. die subjektive Beurteilung der neuen Lebenssituation der Tochter oder des Sohnes nach dem Auszug durch die Eltern.

2.3 Zielsetzungen

Die *forschungsleitende Zielsetzung* dieser Untersuchung beinhaltet,

- den Verlauf des Ablöseprozesses der einzelnen Familien über einen längeren Zeitraum zu rekonstruieren
- die dominierenden familienspezifischen Bedingungsfaktoren zu erfassen sowie
- im Vergleich der Familien mögliche Gemeinsamkeiten und Unterschiede zu entdecken, die verallgemeinerbare Schlüsse zulassen.

Die spezielle *rehabilitationpädagogische Zielsetzung* dieser Arbeit besteht zudem darin, aus den gewonnenen Erkenntnissen Folgerungen für die professionelle Praxis zu generieren:

- Welche Art der Unterstützung benötigen Eltern vor und nach dem Auszug ihres erwachsen gewordenen Kindes mit einer schweren geistigen Behinderung zur Erleichterung der Ablösung?
- Was kann die Praxis zu einer möglichst positiven bzw. gelingenden Bewältigung der Ablösung beitragen, um den Töchtern und Söhnen mit einer schweren geistigen Behinderung die gravierende Umstellung ihrer gesamten Lebenssituation vom Elternhaus in eine andere Wohnform zu erleichtern.

A. II Methodologie und Gütekriterien

1 Überlegungen zur Methodologie

„Die Methodologie qualitativer Forschung beschäftigt sich mit der Vermittlung zwischen Theorie und Methode und der konzeptionellen Gestaltung des Vorgehens in empirischen Studien über die konkreten Methoden zur Datenerhebung und -analyse hinaus.“ (Flick et al. 2000, 251)

1.1 Kennzeichen qualitativer Forschung

Qualitative Erkenntnismethoden sind seit der „qualitativen Wende“ (Mayring) allmählich zu einem etablierten Bestandteil der Sozialwissenschaften geworden. Qualitative Forschung basiert auf einem breiten Spektrum theoretischer und methodischer Ansätze, denen unterschiedliche Entwicklungslinien zugrunde liegen. Gemeinsam ist das sinnverstehende Erkenntnisprinzip sozialen Handelns, das an der Rekonstruktion eines Einzelfalles ansetzt. Im Unterschied zu quantitativen Methoden geht es nicht um statistische Repräsentativität und die Prüfung von Hypothesen, sondern um die interaktiv hergestellte Konstruktion von Wirklichkeit der handelnden Personen. Grundlage der Interpretation sind die erhobenen Texte mit ihren subjektiven Theorien und latenten Sinnstrukturen. So kann auch die Einzelfallforschung mit methodisch kontrollierten Fallrekonstruktionen über darin erkannte typische innere Strukturen zu Generalisierungen führen (vgl. Kelle/Kluge, 1999).

Übergreifendes Kennzeichen qualitativer Forschung ist die Prozessorientierung mit Gegenstandsangemessenheit ihrer Methoden und Theorien, Orientierung an den Perspektiven der Beteiligten sowie der Reflexivität des Forschers hinsichtlich seines Handelns im Feld (Flick 1996, 15ff; 40f)¹:

Gegenstandsangemessenheit der Methoden und Theorien

Der zu untersuchende Gegenstand bestimmt die Auswahl der Methoden: Untersuchungsfeld ist das Handeln der Subjekte im Alltag. Es geht weniger darum, Bekanntes (aus den vorhandenen Theorien) zu überprüfen als vielmehr Neues zu entdecken. Dies erfordert eine prinzipielle Offenheit gegenüber dem Praxisfeld und die Möglichkeit zur Veränderung der Vorannahmen. Die Methoden sind so offen zu gestalten, dass sie der Komplexität des untersuchten Gegenstandes gerecht werden können.

Orientierung an den Perspektiven der Beteiligten

Gemäß des sozialen Konstruktivismus setzen die Erkenntnisse der Sozialwissenschaften am vorgefundenen Alltagsverstand an. Es gilt *„als erste Aufgabe der Methodologie der Sozialwissenschaften, die allgemeinen Prinzipien zu erforschen, nach denen der Mensch im Alltag seine Erfahrungen*

¹ Dies beinhaltet zudem Grundprinzipien wie Offenheit, Verwendung sensibilisierender und analytischer Konzepte, Triangulation sowie methodisch kontrolliertes Fremdverstehen (vgl. v. Kardorff 2000, 413f).

(...) ordnet.“ (Schütz 1971 in Flick 2000, 156). Qualitative Forschung untersucht daher Wissen und Handeln der Beteiligten mit Methoden, die ein Fremdverstehen annähernd ermöglichen sollen. Das Verhalten der untersuchten Personen besitzt subjektiven Sinn, der aus ihrer Perspektive erschlossen werden kann. Zusammenhänge werden im Kontext des Einzelfalls beschrieben und aus ihm erklärt. Dies entspricht der symbolisch interaktionistischen Perspektive (vgl. Denzin 2000 in Flick).

„Durch die Rekonstruktion des Lebens unter einer besonderen Fragestellung (hier: der Verarbeitung der Ablösung, s.o.) wird eine Version der jeweiligen Erfahrungen konstruiert und interpretiert: Inwieweit das Leben und die Erfahrungen in der berichteten Form tatsächlich stattgefunden haben, ist dabei nicht nachprüfbar“ (Flick 2000, 162).¹

Feststellen lässt sich lediglich, welche Version der Ereignisse die Person subjektiv konstruiert und für die Forschungssituation in einer mimetischen Darstellung² präsentiert. Mit den Möglichkeiten der Qualitativen Forschung lassen sich diese Versionen verstehen und interpretieren.³ So beruht die Einschätzung und Art der Bewältigung des Ablöseprozesses durch die Eltern auf ihrer subjektiven Konstruktion von Wirklichkeit, die es zu entdecken gilt und die im Prozessverlauf Veränderungen unterworfen sein kann. Bei der Untersuchung und Analyse von Ablöseprozessen geht es also darum, wie diese Lebensphase von den Eltern subjektiv strukturiert, gelebt und welche Bedeutung ihr verliehen wird, denn: Menschen handeln auf der Grundlage der Bedeutungen, die bestimmte Dinge für sie besitzen. Diese Bedeutungen finden sich in ihren narrativen Repräsentationen wieder (vgl. Flick, 2000, 144). Die Schilderungen der Interviewpartner spiegeln daher selektive Leistungen ihrer Erinnerung und beinhalten ihre persönlichen Interpretationen.

Reflexivität des Forschers hinsichtlich seines Handelns im Feld

Die Subjektivität des Forschers ist Bestandteil des Forschungs- und Erkenntnisprozesses, d.h., seine subjektive Wahrnehmung wird bewusst einbezogen und fließt reflektiert in die Interpretation des Untersuchungsgegenstandes ein. Somit ist sein Vorwissen wie folgt zu problematisieren:

1.2 Zum Problem des Vorwissens⁴

Im Unterschied zur quantitativen Forschung will das qualitative Vorgehen – wie bereits dargestellt – zugunsten größtmöglicher Offenheit bewusst auf Hypothesen verzichten. Besonders Glaser & Strauss fordern, der Forscher solle sich vom Vorwissen freimachen und selbst auf die Lektüre von

¹ Weitere Grundannahmen des Symbolischen Interaktionismus lauten: Menschen handeln gegenüber Dingen auf der Grundlage der Bedeutungen, die diese Dinge für sie besitzen. Die Bedeutung der Dinge entsteht in der sozialen Interaktion. Bedeutungen werden durch einen Prozess der Interpretation verändert, in dem selbstreflexive Individuen symbolisch vermittelt interagieren. Menschen schaffen die Erfahrungswelt, in der sie leben. Die Bedeutungen dieser Welten sind das Ergebnis von Interaktionen und werden durch die von den Personen jeweils situativ eingebrachten selbstreflexiven Momente mitgestaltet. Die Interaktion der Person mit sich selbst ist mit der sozialen Interaktion verwoben und beeinflusst sie ihrerseits. Gesellschaft besteht aus den gemeinsamen oder sozialen Handlungen, die von ihren Mitgliedern geformt und vollzogen werden (Konflikte und Verschmelzungen, Formierung und Auflösung in gemeinsamen Handlungen (vgl. Denzin 2000, 137ff).

² „Mimesis ist eine Art Metapher der Realität (....) Sie bezieht sich auf Realität nicht, um sie zu kopieren, sondern um ihr eine neue Lesart zu geben. Mimetische Prozesse lassen sich als Prinzip der Alltagssprachlichen Darstellung von Handlungsweisen, Ereignissen und Situationen verstehen, durch das Letztere in eine kommunizierbare und verständliche Version gebracht werden – für das Subjekt selbst und für andere“ (Flick 2000, 163).

³ In diesem Zusammenhang wird gelegentlich der Begriff der Viabilität (speziell im radikalen Konstruktivismus) im Hinblick auf die Gültigkeit von Wissen problematisiert: „Viabilität meint, dass Wissen oder andere Konstruktionen sich am jeweiligen Verwendungskontext als brauchbar und haltbar (lebensfähig) erweisen müssen – sie müssen passen und dem Individuum Handeln und Überleben in der jeweiligen Umwelt ermöglichen. Das heißt nicht, dass Konstruktionen wahr sein oder korrekte Abbildungen enthalten müssen - beides lässt sich nicht überprüfen, da sie nicht mit dem Original direkt verglichen werden können.“ (Flick 2000, 163f) Darin spiegelt sich auch, inwieweit die subjektiv konstruierte Sichtweise es dem Subjekt ermöglicht, sich in seiner Welt zurechtzufinden.

⁴ vgl. Meinefeld, W. in Flick 2000, S.266 ff

Theorie und Forschung verzichten, um unvoreingenommen zu sein, um sich möglichst voraussetzungslos auf das Feld einlassen zu können (in Meinefeld 2000, 269). Diese „methodologische Idealisierung“ steht allerdings im Widerspruch zu einer anderen theoretischen Kernaussage qualitativer Forschung, nach der die Interpretation einer Situation wissensabhängig ist. Außerdem übersieht sie, dass bereits die ersten Aktivitäten des Forschers im Feld auf seinem Vorverständnis und bis dahin verfügbaren Wissensvorrat aufbauen. Die kritische methodologische Diskussion verweist im Weiteren darauf, dass auch bei qualitativem Vorgehen aufgrund bereits vorliegender Arbeiten eine inhaltliche Fokussierung geboten sei. Zur Strukturierung des Forschungshandelns ist es unvermeidlich, an den allgemeinen Stand der erkenntnistheoretischen Diskussion anzuschließen und bestimmte Vorarbeiten zu berücksichtigen. Allein die Formulierung der Forschungsfragestellung steht schon der Offenheitsforderung entgegen, da in jede Fragestellung implizite Theorien und Erwartungen eingehen (s.o.). So geht es eher darum, das persönliche Vorwissen des Forschers zu reflektieren und sein Vorverständnis kontrollierbar zu machen, denn dieses strukturiert seine Wahrnehmung. Erst in der Bewusstmachung des vorhandenen Wissens und der daraus resultierenden selektiven Wahrnehmung ist es möglich, für neue Beobachtungen und Erkenntnisse offen zu sein. Selbst bei prinzipieller methodischer Offenheit besteht jedoch das Risiko, im eigenen Deutungsschemata verhaftet zu bleiben, „... denn das Erkennen, ob etwas neu ist oder nicht, liegt beim Forscher und nicht bei der untersuchten Person“ (Meinefeld 2000, 273). Vor allem komme es darauf an, in welcher Weise man die Suche nach dem Neuen gestaltet.

Die Notwendigkeit von Kontextwissen

Auf die Notwendigkeit von Kontext- bzw. Hintergrundwissen bei der Analyse von Gesprächen verweist auch Deppermann (1999, 86). Die Bedeutung bestimmter Äußerungen der Interviewpartner ist nur dann zu erschließen, wenn der Untersucher die entsprechenden Sachverhalte und Kontextgesichtspunkte berücksichtigt. Im Zusammenhang dieser Untersuchung gehören dazu beispielsweise Kenntnisse der Verfasserin über Personen, Ereignisse und weitere Zusammenhänge, auf die in den Interviews angespielt wird. Ebenso das Verstehen von Andeutungen aus der gemeinsamen Kenntnis von Vorgeschichten, z.B. aus der Anfangszeit der Forschung im Projekt WISTA.

Drei weitere Arten von Wissen erhalten einen hohen Stellenwert beim Verständnis des Handelns der Personen: Alltagswissen als Voraussetzung für jedes Verstehen, ethnographisches Wissen über das besondere Milieu, die Gruppe etc. sowie theoretisches Wissen, das ein „Reservoir von Konzepten und Aussagen zur Bildung von Interpretationen“ bietet (Deppermann 1999, 88) und z.B. Ideen liefert, auf potenziell Relevantes aufmerksam zu werden. Theorien stellen Modelle bereit, die zur Verdichtung von Interpretationen zu nutzen sind und eröffnen Analysegesichtspunkte. „Hintergrundwissen, das der Forscher während seiner Feldaufenthalte vielfach unsystematisch und ungeplant erwirbt, ist zumeist das wichtigste Instrument seiner Erkenntnisbildung“ (Deppermann 1999, 23). Für die Verfasserin war dies durch die praxisgeleitete Forschung¹ im Projekt WISTA und eine vielgestaltige Teilnahme im Praxisfeld² gut möglich.

Zum Vorwissen der Autorin

Folgende Aspekte formten das Vorwissen und die Aufmerksamkeit der Autorin in dieser Untersuchung (vgl. a.a.O.):

- die biographisch geprägte Einstellung zum Thema Ablösung und diesbezügliche Erfahrungen aus der bisherigen praktischen Tätigkeit (s.o.)
- die o.g. theoretischen Konzepte – als Möglichkeit zur Strukturierung und Interpretation

¹ zu den Methoden der praxisgeleiteten Forschung vgl. Hahn et al. (2004, 45ff)

² dazu gehörten Hospitationen, Teilnahme an Teamsitzungen und im Feld, Gespräche mit Eltern, Betreuer/-innen u.v.a.

- die Fachliteratur zur Lebenssituation von Menschen mit geistiger Behinderung – unter dem Blickwinkel der Ablösung und der Zusammenarbeit von Eltern und Betreuer/-innen
- die vorhandenen Informationen und Erkenntnisse aus dem Forschungsprojekt WISTA als maßgebliche Grundlage dieser Arbeit.

Als Vorteile des Vorwissens aus diesem Forschungsprojekt wären zu nennen:

- Durch wiederholte Hausbesuche, Interviews und Gespräche erworbene Kenntnis der Familiengeschichten im Rahmen der Forschung und im Anschluss daran
- Vergleichsmöglichkeit der Elternaussagen mit den persönlichen Erfahrungen im Praxisfeld (mit Bewohner/-innen, der Wohnsituation und den Betreuer/-innen)
- Vergleichsmöglichkeit der aktuellen Eltern-Aussagen aus dem neuen Interview im Rahmen dieser Untersuchung mit den bereits vorliegenden Informationen und Originalquellen aus dem Forschungsprojekt WISTA
- Die im Rahmen des Forschungsteams bestandenen Reflexionsmöglichkeiten

Mögliche Fehlerquellen

Allerdings sind auch Fehlerquellen zu bedenken, die sich beim Einsatz von Vorwissen in die Gesprächsanalyse einschleichen können (Vgl. Deppermann 1999, 19 und 89f):

- die selektive Wahrnehmung und festgelegte Interpretationsperspektive
- Interpretationsfehler durch Subjektivität
- Vorannahmen werden als Ergebnisse reproduziert
- bestimmte Fährten werden hartnäckig verfolgt (sind evtl. Scheinprobleme)
- Altbekanntes wird repliziert, ist zwar zutreffend, verfehlt aber neue Erkenntnisse
- die eigenen Intuition wird überschätzt (man geht z.B. von Vorstellungen aus, die für den Gesprächsteilnehmer nicht gelten)
- vorschnelle Interpretation anhand des Vorwissens

Theoretisches Wissen sollte nicht zu früh in den Auswertungsprozess einbezogen werden, um die Gesprächsdaten nicht vorschnell den bestehenden Konzepten zuzuordnen.

Diese möglichen Fehlerquellen waren der Verfasserin bewusst. Sie ließen sich im Rahmen des Forschungsprojektes durch die Reflexion im Forschungsteam und später bei der Sekundäranalyse durch die zeitliche Distanz reduzieren. In der neuen Erhebung für diese Arbeit wurde zunächst phänomenologisch vorgegangen, zudem eine Validierung durch die Eltern vorgenommen und theoretische Konzepte erst später einbezogen.

1.3 Methodische Zugänge im Überblick

Um sich einer zu untersuchenden Fragestellung zu nähern, gibt es in der Sozialforschung folgende klassische Vorgehensweisen:

Deduktion

Die theoretische Ausgangslage bestimmt das Vorgehen: theoretisch fundierte Kategorien werden auf den Einzelfall angewendet und daran überprüft. Dies beinhaltet die Gefahr tautologischer Schlüsse, in dem das, was in der Praxis vorgefunden wird, an den bekannten Theorien gemessen wird und somit nichts wirklich Neues entdeckt werden kann.

Induktion

Bei diesem Vorgehen führt die systematische phänomenologische Beschreibung des Wirklichkeitsbereiches zu Erkenntnisgewinnen: Ausgehend von den Eigenschaften des Einzelfalles und der Subjektorientierung gelten die Resultate als „wahrscheinlich“ auch für eine größere Gesamtheit (vgl. Reichertz im Flick 2000, 280). Mayring (1993) charakterisiert diese Methode qualitativer Forschung mit der Abfolge Subjektorientierung – Deskription – Analyse – Interpretation – Verallgemeinerung.

Abduktion

Neben dem systematischen induktiven oder deduktiven Vorgehen kann es auch „*der Gedankenblitz des Forschers am konkreten Fall*“ sein, der gemäß dem Konzept der Abduktion zu Erkenntnissen führt (vgl. Flick 2000, 251). Wenn beispielsweise aufgrund der Ausdeutung überraschende Tatsachen bzw. Erkenntnisse auftauchen, für die es noch keine Regel oder Erklärung gibt, kann man „abduktiv“ nach einer neuen Ordnung suchen, die passt. Abduktives Folgern ist nach Reichertz (2000, 284) eine bestimmte Haltung gegenüber den Daten und dem eigenen Wissen: Die Bereitschaft, sich von Vorannahmen zu lösen, unbefangen auf die Daten zu blicken, Zweifel zuzulassen und Neues dennoch „*auf logisch und methodisch geordnetem Weg finden zu können*“ (ders., 277). Für Hildenbrand (1999, 13) dienen abduktive Schlüsse dazu, „*eine erklärende Hypothese in der Form zu bilden, dass von einer Folge auf ein Vorhergehendes geschlossen wird*“.

1.4 Erhebungsmöglichkeiten qualitativer Sozialforschung

Qualitative Sozialforschung beginnt mit der offenen Sammlung von Daten als induktivem Vorgang im Gegensatz zu standardisierten Erhebungs- und Auswertungsmethoden, die sich dem Untersuchungsgegenstand mit festen Vorstellungen nähern. Die Stärke qualitativer Methoden ist ihre heuristische und explorative Funktion durch beständige Integration von empirischen und theoretischen Arbeitsschritten. Das Vorwissen über relevante strukturelle Einflussgrößen konstruiert das Vorgehen. Ziel ist die Entdeckung sozialer Phänomene (hier der Bedingungsfaktoren in Ablöseprozessen), welche die Akteure mit ihren Handlungen vollziehen und selbst konstruieren.

Einzelfallstudien

Einzelfallstudien werden als elementarer Baustein einer jeden qualitativen Untersuchung betrachtet (vgl. Lamnek 1995/2,17ff), um den Gegenstandsbereich in seinem Kontext und seiner Individualität zu verstehen. Durch prinzipielle Offenheit und Unvoreingenommenheit gegenüber dem untersuchten Phänomen wird eine Stereotypisierung und vorschnelle Strukturierung der Daten verhindert. Die intensive Beschäftigung mit dem Einzelfall ermöglicht das Fremdverstehen. Einzelfallanalysen können bei der Suche nach relevanten Einflussfaktoren sowie bei der Interpretation von Zusammenhängen eine entscheidende Hilfe darstellen (Mayring 1993, 27). Gerade bei wenigen Untersuchungspersonen kann man auf die Besonderheiten des einzelnen Falles in seiner Prozesshaftigkeit eingehen und tiefergehende Einsichten gewinnen (vgl. auch Lamnek 1995/2,34). Einzelfallstudien sind daher wissenschaftliche Erkenntnisinstrumente zur Rekonstruktion der subjektiven Sicht. Es geht um das Erfahrungswissen der Betroffenen. Methodologisch ist zu klären:

- Was wird mit der Fallanalyse bezweckt?
- Gründe zur Bestimmung des Falles
- Methoden der Fallanalyse (Materialsammlung)
- Aufbereitung und Kommentierung des Materials
- Fallinterpretation
- Fallvergleich im größeren Zusammenhang

Die Auswertung größerer Fallzahlen sind notwendig und haben ihre Berechtigung, aber auch ihre Grenzen: Erfolge und Misserfolge des Einzelfalles lassen sich nicht objektivieren, sondern bestehen als subjektives Gefühl und subjektive Befindlichkeit, die sich nicht für eine vergleichende statistische Studie operationalisieren lassen. Der „Einzelfall“ in seiner Persönlichkeit, seinem Schicksal und seiner Umwelt ist wirklich ein Einzelfall, der mit keinem anderen mathematisch vergleichbar ist.

„Die Wirkungen und vor allem die Bewertung und Einschätzung der Ereignisse und ihrer Folgen, ihre Wahrnehmung oder Nichtwahrnehmung, sind sehr individuelle und sehr komplexe Verarbeitungsweisen, die mit großflächig arbeitenden Programmen der Untersuchung nie zu erhellen sein werden. Hier kann nur die Untersuchung des Einzelfalls wirklich Aufklärung bringen“ (Dornes 2001, 127).

Im weiteren Forschungsprozess stellt sich allerdings die Frage, ob die am Einzelfall entdeckten Merkmale und Phänomene auch theoretisch relevant und möglicherweise generalisierbar sind. Der Einzelfall erlangt seine methodologische Bedeutung schließlich im Fallvergleich und in der Fallkontrastierung (vgl. Kelle/Kluge 1999). *„Der zu analysierende Fall wird dadurch erschlossen, dass die objektiven Möglichkeiten eines Handelns verglichen werden mit den im Einzelfall getroffenen Wahlen. Diese objektiven Möglichkeiten erkundet der Sozialforscher im Vergleich mit bekannten Fällen“ (Hildenbrand 1999, 65).*

Einzelfallvergleiche

„Der Vergleich und die Kontrastierung von Fällen ist eine notwendige Voraussetzung, um zu einer validen und methodisch kontrollierten Beschreibung und Erklärung sozialer Strukturen zu gelangen.“ (Kelle/Kluge 1999, 9f)

Vorab ist eine methodisch kontrollierte interpretative Einzelfallanalyse erforderlich, um theoretische Aussagen nicht mit unsystematisch gesammelten Textstellen zu belegen und die Gegenevidenz zu übersehen. Die Güte der Auswertung und der Ergebnisse hängt entscheidend von der Sorgfalt bei der Kodierung und dem Kategorienschema ab.

Beim Fallvergleich werden meist einzelne Aspekte eines Handlungsmusters verglichen, die aus dem Kontext gegriffen sind, von der sie jedoch ihre Bedeutung erhalten. Zu fragen ist: Worin kontrastieren diese Familien? In welcher Hinsicht haben sie vergleichbare Orientierungs- und Handlungsmuster ausgebildet? (vgl. Zweiter Teil, C/III)

In Anlehnung an die Grounded Theorie schlägt Hildenbrand das *Theoretical Sampling von Fall zu Fall* vor, nach der zunächst die ersten beiden Fälle auf der Basis einer rekonstruierten Fallstrukturhypothese verglichen werden: *„Der wesentliche Erkenntnisgewinn liegt in der Differenz zwischen erwarteter und eingetroffener Kontrastierung“ (Hildenbrand 1999, 68).*

Die nächsten Fälle werden dann nach solchen Kriterien untersucht, die sich aus dem Verlauf der Fallrekonstruktion und dem Fallvergleich entwickelt haben. So gewinnt der Forscher Distanz zur theoretischen Ausgangslage. Aus den vorliegenden Daten lassen sich fallbezogene Typen bilden und eigene theoretische Aussagezusammenhänge formulieren.

1.5 Mögliche Auswertungsverfahren

Interpretative Forschungsprozesse sind durch eine Dialektik zwischen Authentizität und Strukturierung gekennzeichnet: Der Forscher kann nach vorab gefasstem Plan mit Kategorien und Theorien arbeiten (Strukturierung) oder sich offen und flexibel auf das Untersuchungsfeld einlassen (Authentizität), vgl. Deppermann (1999, 18f). Grundsätzlich gilt: *„Es gibt nicht die Analyse eines Gesprächs, sondern immer nur eine Analyse unter einer Fragestellung und in Hinblick auf bestimmte*

Interessen“ (Deppermann 1999, 20). Im Folgenden werden verschiedene Möglichkeiten der Auswertung aufgezeigt:

Phänomenologische Analyse

Grundgedanke der phänomenologischen Analyse ist, „*dass an der Perspektive der einzelnen Menschen angesetzt werden soll, an ihren subjektiven Intentionen und Bedeutungsstrukturen*“ (Mayring 1993, 80). Das Subjekt steht im Mittelpunkt des Erkenntnisinteresses. Es geht bei der Erfassung der individuellen Lebenswelt in ihrer Unterschiedlichkeit jedoch nicht nur um eine oberflächliche Phänomenbeschreibung, sondern um die gezielte Analyse einzelner Phänomene, bei denen das Wesen der Dinge zu erkennen ist. Die Aspekte, die invariant bleiben, geben Hinweise zur Identifikation der wesentlichen Bereiche. Vier Schritte des Vorgehens empfehlen sich:

Materialsammlung – erster Materialdurchgang, um einen ersten Eindruck zu eruieren – zweiter Materialdurchgang, um Bedeutungseinheiten im Hinblick auf das Phänomen zu bilden – und schließlich die Bedeutungseinheiten zu vergleichen, zu verknüpfen und zu interpretieren. Zu den wichtigen Funktionen phänomenologischer Analysen zählen ihre

- kritische Funktion (vorherrschende Konzepte werden infrage gestellt)
- heuristische Funktion (neue Sichtweisen werden in die Forschungspraxis umgesetzt)
- deskriptive Funktion (durch breitere Einsicht in den Gegenstandsbereich aus Sicht der betroffenen Subjekte).

Hermeneutische Verfahren

Das hermeneutische Vorgehen betont die Rolle des Vorverständnisses des Interpreten im Prozess der Deutung: Verstehen soll sich im hermeneutischen Zirkel vollziehen, „*d.h. die Alltagstheorien, wissenschaftlichen Theorien und subjektiv-biografischen Erfahrungen der Forscher sollen an das Material herangetragen und im Prozess der Interpretation schrittweise verändert werden*“ (Mayring 1993, 83). Es geht um eine Deutung des Materials durch Paraphrasen (Umformulierungen), mittels derer die subjektive Perspektive des Interviewten nachvollzogen werden kann. Eine Besonderheit des Vorgehens ist die „kommunikative Validierung“ durch die betroffenen Subjekte der Forschung: Sie werden anschließend befragt, ob sie sich durch die interpretierten Paraphrasen richtig verstanden fühlen. Auf diese Weise kann die Gültigkeit der Interpretation überprüft werden. Das hermeneutische Vorgehen eignet sich vor allem für offene, wenig strukturierte Interviews und den Einsatz mehrerer Interpreten.

Zielrichtung der *Objektiven Hermeneutik* (Oevermann) ist, hinter den subjektiven Bedeutungsstrukturen des Materials allgemeine, objektive Strukturen zu erschließen, z.B. latente Bedeutungen, Strukturgesetze der kognitiven Entwicklung oder gesellschaftliche Zusammenhänge. Das schrittweise Vorgehen mit gedankenexperimentellen Konstruktionen ist detailliert ausgearbeitet und konsequent nur von einer Gruppe von Interpreten zu bewältigen: „*Die Objektive Hermeneutik empfiehlt sich für Fragestellungen, bei denen es weniger um subjektive Bedeutungen als um allgemeine dahinterliegende Strukturen geht. Wegen ihres aufwendigen Vorgehens ist sie nur an kleinen Materialausschnitten oder mit erheblichen Ressourcen durchführbar*“ (Mayring 1993, 94).

Die *Tiefenhermeneutik* soll in Anbindung an psychoanalytische Theorien auch tieferliegende Strukturen im Text erschließen: unbewusste Inhalte, die an Widersprüchen im Text ansetzen, um zur Rekonstruktion des Sinnes von Verdrängung oder verdrängten Sinnes im Text führen (Mayring 1993, 94ff).

Das Vorgehen umfasst fünf Schritte:

1. Logisches Verstehen (allg. Textanalyse: gibt es Indikatoren für Verdrängungen?)
2. Psychologisches Verstehen (Gestik und affektiver Gehalt, aktuelles Erleben)
3. Szenisches Verstehen (Interaktionszusammenhang der Äußerungen, sind Muster oder Widersprüche in den verschiedenen Szenen erkennbar?)
4. Tiefenhermeneutisches Verstehen (verdrängter oder unterdrückter Sinn?)
5. Rekonstruktion der verdrängten Sinngehalte (was und warum wurde verdrängt?)

Die Texte sollten nicht geglättet sein, da die Kontextabhängigkeit und die Erfassung non-verbaler Kommunikations-Formen wichtig sind. Die Tiefenhermeneutik ist weniger regelgeleitet als die Objektive Hermeneutik, es stellt ein methodologisch variables Vorgehen dar. Voraussetzung ist ein fundiertes theoretisches Wissen über psychoanalytische Konzepte sowie großes Interpretations- und Einfühlungspotenzial bei der Interpretation, das sich am Verständnis des Interpreten orientiert und schwer abzusichern ist.

Typologische Analyse

In Anlehnung an das von Max Weber entwickelte Konzept des idealtypischen Verstehens sollen aus der Vielzahl dargestellter Einzelfälle mit Hilfe von Typisierungsdimensionen und -kriterien typische Strukturen identifiziert werden. Es kann sich dabei um besonders häufige als auch besonders seltene Fälle, Extremtypen oder Fälle von besonderem theoretischem Interesse handeln. In Überprüfung der Typenbeschreibungen an Fragestellung und Material lässt sich bestimmen, ob sie möglicherweise generalisierbar sind, wenn sie über das Einzelbeispiel hinausweisen. Die typologische Analyse empfiehlt sich besonders dann, wenn eine Fülle explorativen Materials vorliegt, das in eine Ordnung gebracht werden soll. Typische Bestandteile werden herausgefiltert, die das Material in besonderer Weise repräsentieren. Einzelfallanalysen, die verallgemeinerbare Aspekte repräsentieren, können somit bestimmte Typen veranschaulichen.¹

Qualitative Inhaltsanalyse

Alle Textanalysemethoden, die mit Kategorien an Texte herangehen, können als Spielarten der Inhaltsanalyse bezeichnet werden. Die klassische Inhaltsanalyse ist jedoch weniger eine textanalytische Methode als eine Forschungsstrategie, die ursprünglich in der Massenkommunikation für Stichproben quantifizierend angewendet wurde, mit syntaktischen und semantischen Analyseeinheiten. Die Qualitative Inhaltsanalyse basiert grundsätzlich auf Kategorienschemata, die vorab festgelegt werden. Änderungen sind nur in Ausnahmefällen vorgesehen. Im Gegensatz zur klassischen quantitativen Inhaltsanalyse stellt die besondere Qualität qualitativer Inhaltsanalysen die Erfassung ihres Sinngehalts dar sowie eine Rekonstruktion von Zusammenhängen, die mit Hilfe einer bestimmten Systematik (strenge Regelgeleitetheit, etc.) erfasst werden sollen (vgl. Flick et al. 2000, 472f):

1. Zusammenfassung zur Reduzierung des Materials (dann sinnvoll, wenn man an der inhaltlichen Ebene des Textes interessiert ist und eine überschaubare Kurzform benötigt)
2. Induktive Kategorienbildung mit Kategoriendefinition und Selektionskriterien
3. Explikation durch zusätzliches Textmaterial, um Textstellen verständlich zu machen
4. Strukturierung durch vorher festgelegte Ordnungskriterien. Bieten Querschnitt durch das Material zur besseren Einschätzung nach theoriegeleitet entwickelten Strukturierungsdimensionen. Codierleitfaden anhand von Ankerbeispielen.

¹ Nach Hildenbrand (1999, 70) ist eine Typenbildung weder in der Grounded Theorie noch in der Objektiven Hermeneutik, jedoch häufig in der Phänomenologie vorgesehen.

Dieser Ablauf kann in Abhängigkeit von der Forschungsfrage allein oder in Kombination angewendet werden. Kernstück ist das theoriegeleitete Kategoriensystem, das sich an der Forschungsfrage und den latenten Inhalten des Materials orientiert. Es kann induktiv oder deduktiv abgeleitet sein. Damit werden die Variablen der Forschungsfrage operationalisiert. (vgl. Titscher et al. 1998, 78f). Jede Analyseeinheit wird in dieses Kategoriensystem kodiert und mit Textbeispielen illustriert. Die Bildung von Variablen reduziert das Datenmaterial. Durch diese Systematik unterscheidet sich die Inhaltsanalyse von eher hermeneutischen Verfahren, die auf Kategorisierung verzichten.

Gegenstandsbezogenen Theoriebildung (Grounded Theorie)

Die Grounded Theorie (nach Glaser&Strauss) eignet sich besonders bei explorativen Untersuchungen, weniger für die Auswertung von reinen Interviewstudien. Es findet bereits während der Datenerhebung eine Konzeptbildung statt, indem theoretische Konzepte, Konstrukte, Hypothesen ständig verknüpft und verfeinert werden, so dass Erhebung und Auswertung sich überschneiden (vgl. Mayring 1993,78). Das vorrangige Anwendungsgebiet dieser Forschungsmethode ist die Feldforschung. Durch eine Beteiligung im Feld werden die Daten mit Hilfe von Memos gesammelt.¹

1.6 Strategien der Textanalyse

1.6.1 Textanalyse nach der Grounded Theorie (GT)

Diese Strategie postuliert ebenfalls die induktive Entwicklung von Kategorien anhand der Texte. Die Bedeutung einer Kategorie wird jedoch nicht über deren Häufigkeit operationalisiert. Die Textanalyse nach der GT bezeichnet sich als „Kunstlehre“ (Böhm in Flick 2000, 476), bei der *„der Forscher sein Hintergrundwissen über den Kontext der untersuchten Textpassage und generell sein Wissen über den untersuchten Bereich nutzt“* (ders., 479), z.B. indem Fragen an den Text gestellt werden (ders., 477):

- Welche Aspekte des Phänomens und wie werden sie angesprochen oder nicht angesprochen?
- Welche Begründungen werden gegeben oder lassen sich erschließen?
- Wozu, in welcher Absicht, zu welchem Zweck?
- Womit? Welche Mittel, Taktiken und Strategien werden zum Erreichen des Ziels verwendet?

Dieses als „offenes Codieren“ bezeichnete Vorgehen ist ein expandierendes Verfahren, bei dem es Probleme mit der Übersichtlichkeit geben kann. Im Prozess des Codierens entwickelt der Forscher Konzepte (als Hypothesen). Daher gilt die GT eher als Anleitung zur Entwicklung von Konzepten und Theorien. Der Anspruch einer Theorieentwicklung stellt für viele qualitative Studien allerdings eine Überforderung dar. Häufig wird nur ein Teil des Repertoires der GT eingesetzt (vgl. Titscher 1998, S.88ff)².

1.6.2 Favorisierte Auswertungsstrategie für diese Untersuchung

Schmidt (in Flick et al. 2000,447ff) schlägt eine Auswertungsstrategie vor, die für diese Untersuchung angemessen erschien und eine grobe Orientierung bot. Sie ermöglicht ebenfalls den Austausch zwischen erhobenem Material und (theoretischem) Vorverständnis:

¹ Diese Methode kommt dem Vorgehen der Autorin nahe: Durch ihre Tätigkeit im Forschungsprojekt Wista (a.a.O.) war der längerfristige Kontakt zum Wirklichkeitsbereich und eine Teilnahme im Feld im Sinne der Gegenstandsbezogenen Theoriebildung gegeben. Die während dieser Zeit gewonnen Informationen wurden protokolliert und fließen in die aktuelle Untersuchung ein. Den Schwerpunkt dieser Untersuchung bildet jedoch die Auswertung des neu erhobenen Interviews in Verbindung mit den Informationen aus der Sekundäranalyse früherer Quellen und dem Kontextwissen der Forscherin. Zum konkreten Vorgehen der Auswertung vgl. A/III und IV.

² Dies gilt ebenso für diese Untersuchung. Weitere Arbeitsschritte im Forschungsprozess nach der GT siehe Hiltenbrand (2000), in Flick et al., 36.

(1.) Materialorientierte Bildung von Auswertungskategorien

Das gesamte Interview ist im erforderlichen Genauigkeitsgrad zu verschriften. Beim wiederholten Abhören und Lesen lenkt die Fragestellung und das eigene Vorverständnis die Aufmerksamkeit. Dabei zeichnen sich Themen und deren Einzelaspekte ab. Der Kontext bestimmt das Thema, Zitate z.B. einen Einzelaspekt. Ziel ist es, die Themen und deren Aspekte aus den Textpassagen jedes einzelnen Interviews zu notieren. Dabei ist zu beachten, welche Begriffe von den Befragten aufgegriffen werden und welche Bedeutung sie haben. Wichtige Themen werden nicht unbedingt gleich im Zusammenhang mit der Frage beantwortet sondern möglicherweise auch erst später, in einem anderen Kontext. Wichtig ist dabei der offene Umgang mit den eigenen Vorannahmen, sodass auch Aspekte entdeckt werden können, die nicht den eigenen Überlegungen entsprechen. Daher ist ein wiederholtes Lesen oder Abhören unter folgenden Aspekten sinnvoll: Gibt es Ergänzungen und neue Aspekte? Gibt es Unterschiede oder Ähnlichkeiten zwischen den Interviews des jeweiligen Samples bzw. im Vergleich der verschiedenen Interviews der jeweiligen Familie? Erst auf der Grundlage der im Interview gefundenen Themen werden Kategorien formuliert, zunächst noch vage, immer wieder korrigiert und ergänzt und dem bisher entwickelten Kategorienverständnis gegenübergestellt (bzw. Vorannahmen, die bis dahin bestanden). Auf diese Weise bilden sich am Material orientierte Entwürfe von Auswertungskategorien.

(2.) Codierleitfaden / Auswertungsleitfaden

Der Auswertungsleitfaden enthält Beschreibungen zu den einzelnen Kategorien, die in unterschiedlichen Ausprägungen vorkommen können (hier z. B. familiärer Bindungsmodus: „eng, sehr eng, schwach ausgeprägt“). Mit Hilfe dieses Leitfadens wird das erhobene Material codiert, d. h. die Textpassagen einer Kategorie und deren Ausprägung zugeordnet. Die Brauchbarkeit sollte an einigen Interviews ausprobiert werden.

(3.) Codierung des Materials

Unter Verwendung des Codierleitfadens wird jedes einzelne Interview eingeschätzt und den Auswertungskategorien zugeordnet.¹ So werden die Auswertungskategorien, die zuvor aus dem Material heraus gebildet wurden, nun wiederum auf das Material angewendet: Gibt es dominante Tendenzen?

(4.) Quantifizierende Materialübersichten

Ergebnisse der Codierung werden zur besseren Übersichtlichkeit in Tabellenform dargestellt, evtl. mit Hilfe von Häufigkeitsangaben zu den Kategorien. Dies dient der Vorbereitung weiterer Analysen, verweist auf mögliche Zusammenhänge, die qualitativ noch genauer erforscht werden können (z. B. gezielte Suche nach Ausnahmen). Eine Gesamtübersicht bietet Transparenz und Überprüfbarkeit (vgl. C/ III, 1.- 4.)

(5.) Vertiefende Fallinterpretation

Einzelne Fälle für vertiefende Analyse begründet auswählen und nach hermeneutischer bzw. psychoanalytischer Tradition unter folgenden Aspekten interpretieren (Schmidt 2000, 563ff):

- Wirkung des Interviews auf das eigene Erleben (Übertragung von Affekten = affektives Verstehen aufgrund emotionalen Teilhabe)
- „gleichschwebende Aufmerksamkeit“ (Freud 1975,171) und
- Assoziationen (eigene Einfälle) zum Text bzw. zum Interview
- Beachtung von Irritationen beim Textverstehen

¹ Dies ist ein anderes Vorgehen als das Kodieren nach Glaser & Strauss, bei dem zu einem kleinen Stück Originaltext beträchtliche Mengen Interpretationstext hinzugefügt werden.

- Forschungstagebuch zum Eintragen von Einfällen und Fragen zwischendurch

Indem schließlich soziale und gesellschaftliche Bezüge hergestellt werden, ist ein theoretisches Begreifen der Fallrekonstruktion möglich. Das Schreiben des Textes sollte den Leser zu überzeugen versuchen und den Forschungsprozess selbstkritisch reflektieren. **Ziel** ist, begriffliche Konzepte auszudifferenzieren, zu neuen Überlegungen zu kommen oder den vorhandenen theoretischen Rahmen zu überarbeiten und möglicherweise zu erweitern.

2 Gütekriterien in der qualitativen Forschung²

Mit Hilfe von Gütekriterien kann die Qualität einer Untersuchung eingeschätzt werden. Gerade bei qualitativer Forschung wird gefordert, dass sie sich an Gütekriterien messen lassen kann. Diese müssen zum Ziel und Vorgehen der Untersuchung passen. Sie sind nicht an einzelnen Merkmalen festzumachen, sondern betreffen nahezu alle Untersuchungsschritte und ihr Verhältnis zueinander. Erkenntnisinteresse, theoretischer Rahmen, Methodologie, Methodik, die einzelnen Fragestellungen, Datenerhebung, -material und -auswertung sollen widerspruchsfrei sein und systematisch aufeinander aufbauen (vgl. Deppermann 1999,105). Aus den wichtigsten Aspekten in der Feldforschung (Qualität der Datenerhebung, Datenaufbereitung und der Auswertung sowie mehrerer Kriterien, die zur Vermeidung von Fehlerquellen in Einzelfallanalysen berücksichtigt werden sollten, entwickelt Mayring (1993,108f) allgemeine Gütekriterien qualitativer Forschung, die auf diese Untersuchung übertragen werden (s.u.:A/IV/4.). Die klassischen Gütekriterien der Validität und Reliabilität in der quantitativen Forschung müssen für die qualitative Forschung angemessen reformuliert werden:

2.1 Zur Validität

Bei der Bestimmung der Validität im Gültigkeitsbereich (wurde das erfasst, was erfasst werden sollte?) geht es um das Verhältnis der Daten zur sozialen Wirklichkeit, zu theoretischen Konzepten und zur Generalisierbarkeit der wissenschaftlichen Aussagen (vgl. Deppermann, 105 und 85f): Waren die Methoden angemessen ausgewählt und angewendet? Sind sie material-, ergebnis- und prozessorientiert? Wie ist Relevanz der Erkenntnisse und das Vorgehens zu beurteilen? Sind die Erkenntnisse im empirischen Material begründet? Dies lässt sich u.a. mit folgenden Möglichkeiten herstellen:

Triangulation

Die Kombination verschiedener Datenquellen, Methoden, Forscher, Untersuchungsgruppen, lokaler oder zeitlicher Settings sowie unterschiedlicher theoretischer Perspektiven in der Auseinandersetzung mit einem Phänomen ermöglicht die Absicherung sowie die Vervollständigung der gewonnenen Erkenntnisse (vg. Flick 1996,249). Die Komplexität des Untersuchungsgegenstandes ermöglicht es zwar nicht, dass die Kombination verschiedener Methoden ein *umfassendes* Bild des interessierenden Forschungsgegenstandes bietet. Nach Fielding & Fielding 1986 und Denzin & Lincoln 1994 (in Flick 2000, 311) kann es lediglich darum gehen, Theorien und Methoden zielbewusst zu kombinieren, um zu einem tieferen Verständnis des Untersuchungsgegenstandes zu gelangen, nicht jedoch mit dem Ziel, „objektive“ Wahrheiten anzustreben. Die Triangulation verschiedener Methoden und Perspektiven kann einerseits im Sinne einer Validierung bereits Gefundenes absichern - wie auch infolge unerwartet divergenter Phänomene neue Erkenntnisse bringen (Flick 2000,318). Erst wenn die Einbeziehung weiterer Daten keine neuen Erkenntnisse mehr bringt bzw. die vorhandenen Erkenntnisse „nur“ bestätigt, ist die „theoretische Sättigung“ (gemäß der Grounded Theorie nach Glaser & Strauss) erreicht.

¹ Zu den Gütekriterien dieser Untersuchung vgl. A/IV/4.

Analyse der Interviewsituation

Wie war die Akzeptanz, Öffnungsbereitschaft und das Zuwendungsbedürfnis im Interview? Ist es im Verlauf des Interviews gelungen, „den angestrebten Grad der Authentizität zu gewährleisten“? (Flick 1996,244). Nach Legewie (1987) sind speziell in biografischen Selbstdarstellungen folgende Kriterien zu beachten:

- Trifft der Inhalt des Gesagten zu?
- Ist das Gesagte in seinem Beziehungsaspekt sozial angemessen?
- Ist das Gesagte in seinem Selbstdarstellungsaspekt aufrichtig?
- Hatte die Interviewpartner aufgrund der Interviewsituation Anlass, bewusst oder unbewusst eine verfälschende Version ihrer Erfahrungen zu konstruieren, die sich nicht mit ihren Sichtweisen deckt?

In Anlehnung an Daudert/Eckert (2000) wäre ergänzend zu fragen, wie selbstreflexiv die befragte Person erscheint und ob eine positive oder negative Selbstreflexion feststellbar ist. Typen beeinträchtigter Reflexivität wären Ablehnung (aggressiver Art), unangemessene Reflexivität, Verleugnung von Reflexivität, selbstwertdienliche Verzerrung, naive, vereinfachende Reflexivität oder überanalysierende Reflexivität.

Kommunikative Validierung

Die Validität der Interpretationen lässt sich auch dadurch überprüfen, dass die Subjekte der Forschung am Forschungsprozess teilhaben können und sich darin wiederfinden. In der qualitativen Forschung wird den untersuchten Personen mehr Kompetenz zugestanden. Wenn ihnen die Aussagen nochmals vorgelegt, diese von ihnen bestätigt und dem untersuchten Sachverhalt gerecht werden, lassen sich die Ergebnisse auch auf diese Weise absichern (zur kommunikativen Validierung dieser Untersuchung vgl. A/IV/1.3.3 und 4).

2.2 Zur Reliabilität

Die Reliabilität gilt als Voraussetzung für Validität und betrifft die Genauigkeit und Exaktheit des Vorgehens (wurde der Untersuchungsgegenstand exakt erfasst?). Die Verlässlichkeit bemisst sich bei quantitativer Forschung an der Stabilität und Reproduzierbarkeit der Daten. Bei qualitativ orientierter Forschung ist dieses Gütekriterium nicht einlösbar, da sich der Untersuchungsgegenstand bereits durch den Eingriff des Forschers verändert und die Personen und situativen Bedingungen des Untersuchungsgegenstandes einem kontinuierlichen Wandel unterliegen (vgl. Mayring 1993, 107). Die Reliabilität kann jedoch durch eine reflexive Dokumentation des Forschungsprozesses gewährleistet werden. Auch seine Transparenz, die praktische Relevanz oder Originalität der Untersuchung spielt eine Rolle. Das Vorgehen im Interview soll expliziert werden. Eine häufig geäußerte Kritik ist die „selektive Plausibilisierung“ durch rein „illustrative“ Zitate, die für eine Nachvollziehbarkeit nicht ausreichen (Flick 1996,239). Fehlerquellen liegen beispielsweise in problematischen Fundstellen. Es sollte ersichtlich sein, was die Aussagen der Forschungssubjekte sind und wo die Interpretation des Forschers beginnt. Zudem ist die Verlässlichkeit der Kodierungen (z.B. bei verschiedenen Kodierern) sowie die *Inferenzproblematik* (Schlussfolgerungen von Text-Stichproben auf die Textgesamtheit zu beachten (vgl. Deppermann 1999, 85).

A. III Die Untersuchung

1 Spezifische Bedingungen dieser Untersuchung

Welches methodische Vorgehen ist nun den hier zu untersuchenden Ablöseprozessen angemessen, um der explorativen Funktion und den Gütekriterien qualitativer Forschung gerecht zu werden? Bezugsrahmen dieser Untersuchung ist das Forschungsprojekt Wista (a.a.O.), in dem die Verfasserin über die gesamte Laufzeit (1991 – 1998) als wissenschaftliche Mitarbeiterin tätig war. Die aus der dort erfahrenen Praxis abgeleiteten Fragestellungen und Zielsetzungen (s.o.) bildeten den Ausgangspunkt für diese weiterführende Untersuchung, mithin das Vorgehen und die anzuwendenden Methoden, mit denen die Ablöseprozesse in den einzelnen Familien über einen längeren Zeitraum erforscht werden sollen: Einzelfallbeispiele werden (phänomenologisch-induktiv) in ihrem Prozessverlauf rekonstruiert und anschließend fallübergreifend verglichen bzw. kontrastiert, um so die dominierenden Einflussfaktoren zu generieren und möglicherweise verallgemeinern zu können. Dieses Vorgehen ist mit den Methoden qualitativer Forschung durch eine systematische Aufbereitung der vorhandenen und neu erhobenen Informationen und ihrer Triangulation gut möglich.

1.1 Darstellung der Instrumente und Quellen

Im Rahmen des Forschungsprojektes Wista fanden in der Untersuchungsgruppe zwei Interviews bereits vor dem Auszug und ein drittes Interview etwa anderthalb Jahre nach dem Auszug der Töchter und Söhne aus dem Elternhaus statt. Diese drei Interviews in fast jeder Familie wurden überwiegend von der Verfasserin persönlich (bzw. z.T. mit einem Kollegen) durchgeführt und bilden eine Grundlage für die Rekonstruktion der in Teil B/II-IV dargestellten Ablöseprozesse. Darüber hinaus existieren verschiedene zusätzliche Quellen aus dem Zeitraum der Forschung, die den komplexen Erfahrungshintergrund und das Vorwissen der Autorin prägen. Darin finden sich Informationen zur Ausgangslage in der Familie und den Beginn des Ablöseprozesses (Untersuchungszeitraum I und II). Diese Quellen wurden unter ablösungsrelevanten Gesichtspunkten einer Sekundäranalyse unterzogen (s.u.).

Die neue Erhebung im Untersuchungszeitraum III besteht aus einem weiteren Interview in allen Familien, das etwa acht Jahre nach dem Auszug von der Verfasserin durchgeführt wurde (s.u.) sowie aus weiteren (Telefon-) Gesprächen.

1.1.1 Charakterisierung der vorhandenen Interviews

Erstes Interviews mit den 12 Eltern vor dem Auszug ihrer Töchter und Söhne (ca. 2-3 Std.)

Ziele: Kontaktaufnahme und Kennenlernen der Familiensituation und -geschichte. Frageschwerpunkte bezogen sich auf aktuelle Lebensgewohnheiten, die Lebensgeschichte und den Entwicklungsverlauf der Tochter/des Sohnes mit schwerer Behinderung. In diesem Zusammenhang konnten Aspekte der Bindungsentwicklung, der Verarbeitung der Behinderung und die anzunehmende Erziehungshaltung der Eltern erfasst werden. Es gab Fragen zu Erfahrungen mit Angehörigen, Nachbarschaft und Umfeld, um Informationen über das soziale Netzwerk zu erhalten. Erste Fragen zum anstehenden Auszug sollten die Meinung der Eltern zur Ablösung erfassen.

Zweites Interview mit den Eltern vor dem Auszug (ca. 2 Std.)

Ziel war es, die o.g. Aspekte bzw. offen gebliebener Fragen zu vertiefen und auf die Ablösung vorzubereiten: Frageschwerpunkte richteten sich auf die Lebensplanung der Eltern nach dem Auszug der Tochter oder des Sohnes. Hoffnungen, Wünsche, Erwartungen sowie Sorgen und Befürchtun-

gen gegenüber der zukünftigen Lebenssituation der Töchter und Söhne und im Hinblick auf die zukünftigen Mitarbeiter/-innen wurden darin thematisiert.

Drittes Interview etwa anderthalb Jahre nach dem Einzug in die Wohngruppe (ca. 2-3 Std.)

Themen waren die Einschätzung der neuen Lebenssituation und des Wohlbefindens der Tochter bzw. des Sohnes, die Zusammenarbeit mit Betreuer/-innen und Leitung sowie die Veränderungen des eigenen Lebens nach dem Auszug des erwachsenen Kindes als eine erste Bilanz der Ablösung.

1.1.2 Charakterisierung weiterer vorhandener Quellen

Folgende zusätzliche Quellen, im Rahmen der Forschungsarbeit im Projekt WISTA von der Autorin persönlich erhoben, wurden für diese Studie ebenfalls einer Sekundäranalyse unterzogen¹. Dabei handelt es sich um Informationen aus folgenden Quellen, die in jedem Ablösebeispiel benannt werden:

- Hospitationen in den Tageseinrichtungen der Bewohner/-innen vor dem Einzug in die Wohngruppen (Hosp), Informationen aus Aktenlage, Erhebung zum Entwicklungsstand der Bewohner/-innen, Gruppengespräche mit Eltern unter Leitung der Verfasserin (EG).
- Hospitationen in den Wohngruppen (Hosp), Aktivitäten mit den Bewohner/-innen, Interviews und Gesprächen mit Betreuer/-innen und Leitung (BInf), Teilnahme an Elternabenden (EA) und Elterngesprächen (G), informelle Kontakte mit Eltern.

Aus der Teilnahme an diesen Aktivitäten im Praxisfeld existieren persönlich angefertigte Protokolle und Memos der Verfasserin. Zudem gab es ein sogenanntes „Sorgenbarometer“², in dem von den Eltern auf einer Skala von 1-10 verschiedene Entwicklungsbereiche in bestimmten Abständen erfragt wurden. Daraus lassen sich Tendenzen aus der Anfangszeit ablesen.

Diese Originalquellen wurden zur Erweiterung des Blickwinkels und Vertiefung der Erkenntnisse als Hintergrundwissen im Sinne einer Perspektiven-Triangulation (vgl. Flick 1996, 38ff) im Hinblick auf die Fragestellung dieser Untersuchung – also unter anderen Gesichtspunkten als im Rahmen der damaligen WISTA-Forschung – erneut ausgeschöpft.

2 Die neue Erhebung im Rahmen dieser Untersuchung

2.1 Viertes Interview etwa acht Jahre nach Auszug der Tochter resp. des Sohnes

Das neue Interview im Rahmen dieser Arbeit wurde in allen Familien etwa acht Jahre nach dem Auszug der Töchter oder Söhne geführt. Zu diesem Zeitpunkt hatten sich die Rahmenbedingungen in den Wohngruppen verändert: Es gab eine neue Leitungsperson und einzelne neue Bewohner/-innen. Einige der ursprünglichen Bewohner/-innen waren auf Initiative des Trägers in eine andere Wohneinrichtung verlegt worden.

Die Art des Interviews

Das Interview fand im Rahmen eines etwa dreistündigen Hausbesuchs statt, mit einem Elternteil oder beiden Eltern (je nach Möglichkeit) und wurde per Tonband aufgezeichnet. Für dieses Interview wurde ein Leitfaden mit folgenden drei Themenkomplexen entwickelt, der sich an den Vorannahmen aus Theorie und bisheriger Forschungspraxis orientierte (siehe Anhang 1):

¹ Detaillierte Beschreibung dieser Quellen vgl. Projektaktivitäten in Hahn et al. 2004, 78ff

² vgl. Hahn et al. 2004, 89ff

- Beurteilung der aktuellen Lebenssituation der Tochter, des Sohnes in der Wohngruppe: (Wohlbefinden, Beziehungsentwicklung zu Mitbewohner/-innen, Betreuer/-innen und Eltern, Veränderungen in den letzten Jahren aus Sicht der Eltern?)
- Persönliche Lebenssituation der Eltern, Veränderungen zur Anfangszeit?
- Retrospektive Einschätzung der Ablösung (Vorteile, Nachteile für die Familie, Verarbeitungsformen, hilfreiche und erschwerende Aspekte, Ressourcen?)

Die Gesprächsführung variierte zwischen „aktivem Fragen“ und „aktivem Zuhören“. Sie war der aktuellen familiären Situation sowie der Persönlichkeit der Interviewpartner/-innen angepasst, mit entsprechender Flexibilität in den Frageformulierungen, der Abfolge und den Nachfragestrategien.

Die Beziehung zu den Interviewpartnern

„Der Interviewer gleicht einem Mitreisenden auf der Zugfahrt,(...) dem der Interviewte erlaubt, „einen bestimmten Winkel zu besetzen, von dem aus man einen Blick aufs Ganze werfen kann. Wo wir uns dann befinden, ist eine Frage vorläufiger Vermutungen, die immer unsicher bleiben und der weiteren Überprüfung bedürfen.“ (Bude 2000, 574)

Die Interviews mit der Verfasserin waren für die untersuchten Familien keine „*einmalige und flüchtige Begegnung*“ (Bude 2000, 573), wie sie in der qualitativen Sozialforschung meist stattfindet. Durch die langjährige Zusammenarbeit im Rahmen des Forschungsprojekts Wista bestand bereits eine Beziehung, die durch die bisherigen Hausbesuche, Interviews, Elternabende, Familienfreizeiten und informelle Kontakte und Gespräche gekennzeichnet war.¹ Die Befürchtung der Verfasserin, dass bei einigen Eltern eine gewisse Enttäuschung über nicht realisierbare Erwartungen an das damalige Forschungsprojekt zurückgeblieben sein könnte, wurde thematisiert und bestätigte sich nicht. Die Familien waren überwiegend gern zu einem erneuten Interview bereit, auch wenn es bei einigen zu Verzögerungen aufgrund von Terminschwierigkeiten, längerfristigen Erkrankungen einzelner Familienmitglieder oder Reiseplanungen gab. Das Interesse der Interviewerin an der weiteren Entwicklung der Töchter und Söhne und ihrer Familien wurde zum Anknüpfungspunkt. Die gemeinsamen Erfahrungen aus der Anfangszeit bildeten die Gesprächs- und Vertrauensbasis.

Das Interview als vorrangige Datenquelle

„Bereits in den ersten Momenten eines Interviews, wenn man sich begrüßt, sich hinsetzt und ein paar Worte darüber verliert, was jetzt folgt, wird eine Beziehungskonstellation zwischen Interviewer und Interviewtem ausgehandelt, die das gesamte weitere Gespräch bestimmt.“ (Bude 2000, 573)

In der Interview-Situation handelt es sich immer um eine asymmetrische Kommunikation (vgl. Hermanns 2003), in der ein Interviewer die Balance zwischen Empathie und professioneller Distanz halten muss. Von der Verfasserin wurden die für das fokussierte Interview relevanten Qualitätskriterien angestrebt (vgl. Bude, 354):

- Reichweite des Interviews, um die Chance zu bieten, weitergehende Gedanken zu formulieren, Erinnerungen und Gefühle zu äußern
- Unterstützung bei der Darstellung von affektiven, kognitiven und wertbezogenen Bedeutungen
- Erfassung des persönlichen Kontextes

Die Autorin verfügt über umfangreiche Interview-Erfahrungen. „Anfängerfehler“ ließen sich daher weitgehend vermeiden (vgl. Hopf 2000,359): Angst vor der ungewohnten Situation entfiel, da Interviewpartner und Situation vertraut waren. Diese Sicherheit ermöglichte Flexibilität im Umgang

¹ Die während der Forschungstätigkeit entstandenen Beziehungen zu den Familien wirken sich auf diese Untersuchung aus: die Art der Kontaktaufnahme, Verständigungs- und Gesprächsbasis im Interview durch gemeinsame Vorerfahrungen etc.

mit dem Leitfaden. Auf bewertende, erklärende oder kommentierende Aussagen wurde weitgehend verzichtet. Die erforderliche Geduld beim Zuhören war durch das hohe persönliche Interesse an der weiteren Entwicklung selbstverständlich vorhanden. Alle Interviews fanden im Rahmen von Hausbesuchen statt, wurden mit Tonband aufgezeichnet, unmittelbar anschließend Eindrücke notiert und persönlich transkribiert.

Zur Analyse der Interviewsituation

Die o.g. Kriterien zur Analyse der Interviewsituation wurden berücksichtigt. Persönliche Eindrücke zur Authentizität von Aussagen der Interviewpartner sind in jedem Ablösebeispiel am Ende der neuen Erhebung erwähnt. Die Aussagen der Eltern wirken dann authentisch, wenn sie sich in den Interviews der verschiedenen Untersuchungszeiträume in ähnlicher Weise wiederfinden (z.B. gleiche Anekdoten) und sich Übereinstimmung bei der Darstellung sachlicher Inhalte und einem entsprechenden emotionalen Ausdruck ablesen lassen.

3 Methodologische Konsequenzen für diese Untersuchung

3.1 Das Forschungsdesign

„Kreative qualitativ orientierte Forschung bedeutet Vielfalt, nicht Einseitigkeit, bedeutet Gegenstandsbezogenheit, nicht Methodenfixiertheit.“ (Mayring 1993, 100)

Für die Forschungspraxis empfiehlt es sich, zu einer Integration qualitativer Ansätze zu kommen, nicht methodenfixiert sondern primär gegenstandsbezogen zu arbeiten: Die verschiedenen qualitativen Techniken sind wie in der quantitativen Forschung als „Methodenarsenal“ anzusehen, deren Möglichkeiten zu kombinieren und gegenstandsbezogen zu nutzen sind (vgl. Mayring 1993, 100).

Um der o.g. Fragestellung und Zielsetzung dieser Untersuchung näher zukommen, basiert diese Studie – wie bereits beschrieben – auf zwei Untersuchungsschwerpunkten: der Sekundäranalyse bereits vorliegender Interviews und weiterer Quellen (s.o.) sowie einem weiteren themenzentrierten Interview bei denselben Eltern. In diesem erneuten Interview fand eine Zustandsbeschreibung des Ablöseprozesses zum Zeitpunkt dieser neuen Erhebung statt. Da hier Erinnerungen aus der vergangenen Zeit einfließen, ist damit auch die retrospektive Perspektive im Sinne einer subjektiven *Prozessanalyse* erfasst, da rückblickend der Prozess der Ablösung in seiner Bedeutung für den persönlichen Lebenslauf reflektiert wird. Dabei ist zu berücksichtigen, wie die Einflüsse heutiger Sichtweisen auf die Wahrnehmung und Bewertung früherer Erfahrungen einwirken (vgl. Flick 2000, 255).

In Verbindung mit der Sekundäranalyse von vorhandenen Interviews und weiteren Quellen aus den vorangegangenen Erhebungen ist die Rekonstruktion des Prozesses im Längsschnitt über etwa 10 Jahre möglich. Diese Studie bietet daher die besondere Chance, den Verlauf des Ablöseprozesses über diese Zeitspanne in drei Untersuchungszeiträumen anhand von Originalaussagen retrospektiv zu erfassen, auch bei einer möglicherweise später veränderten Sichtweise der Interviewpartner. Die Verläufe in den einzelnen Familien werden in vergleichender sowie kontrastierender Weise bearbeitet und analysiert.¹ So kann der Verlauf des Ablöseprozesses der einzelnen Familien induktiv rekonstruiert, bisherige Vorannahmen überprüft und in der prozesshaften Entwicklung mögliche Veränderungen erfasst werden. Dieses Vorgehen wird in der qualitativen Forschung bisher selten angewendet. Als vergleichende Studie kann die Rekonstruktion einzelner Beispiele jedoch nicht in

¹ Eine Vergleichsgruppe von Familien mit Jugendlichen ohne Behinderung existiert nicht. Vergleiche werden daher auf theoretischer Ebene aus der vorhandenen Literatur herangezogen. Vergleiche mit Familien in ähnlicher Situation lassen sich aus den Erfahrungen anderer Wohngruppen des Forschungsprojektes Wista ziehen.

ihrer ganzen Komplexität vorgenommen werden, sondern die Familien werden im Hinblick auf den Ausschnitt *Ablöseprozess* verglichen (vgl. Flick 2000, 254).

Gemäß der Achse zur Einordnung qualitativer Forschung enthält das Untersuchungsdesign Anteile von Einzelfall- und Vergleichsstudien: Es besteht aus der Rekonstruktion mehrerer Einzelfallanalysen (mit dem vorrangigen Focus *Eltern*), die anschließend vergleichend bzw. kontrastierend betrachtet werden (Flick 2000, 254, 257). Insofern handelt es sich um eine vergleichende Längsschnittstudie mit retrospektiven Prozessanalysen im Hinblick auf die Ablöseproblematik in Familien mit Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten.

**Untersuchungsdesign der qualitativen Längsschnittstudie:
Ablöseprozesse in Familien mit erwachsenen Angehörigen, die als schwer geistig behindert gelten**

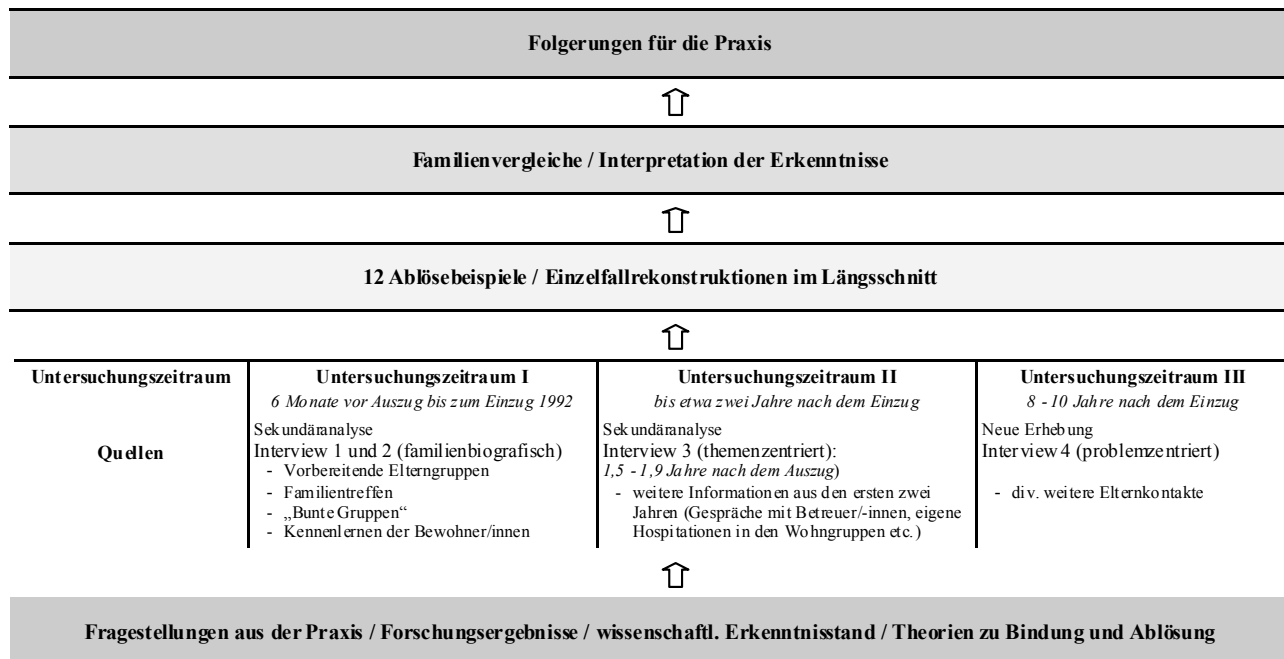


Abb. 4: Grafische Darstellung des Untersuchungsdesigns

3.2 Zur Einbeziehung der Betreuer/-innen in das Forschungsdesign

Die Rolle der Betreuer/-innen im Ablöseprozess wird von der Verfasserin als äußerst bedeutsam erachtet (vgl. a.a.O.). Im Rahmen der Sekundäranalyse werden deren Aussagen mit den anzunehmenden Einflüssen auf die Ablöseproblematik einbezogen. Es wurde bei den Betreuer/-innen jedoch keine neuerliche Erhebung durchgeführt. Abgesehen von den zeitlichen Begrenzungen dieser Arbeit liegen dieser Entscheidung folgende Überlegungen zugrunde:

- Es geht in dieser Untersuchung vorrangig um die Sichtweise der Eltern im Ablöseprozess: Ihre Einstellung zur Ablösung und ihre Einschätzung des Wohlbefindens ihrer Töchter und Söhne in der neuen Wohnsituation ist entscheidend dafür, ob sie einen Teil ihrer Verantwortung abgeben können.
- Die Sichtweise der Betreuer/-innen ist erfahrungsgemäß gerade in der Anfangszeit einer neuen Wohneinrichtung durch viele zusätzliche Variablen geprägt, wie z.B. Einarbeitungsschwierigkeiten, Teamfindung, fachliche und persönliche Unsicherheiten im Umgang mit den Bewohner/-innen, gegenüber den Eltern, den anderen Mitarbeiter/-innen sowie der Leitung etc. All diese

Faktoren können Probleme im tripolaren Beziehungsgeflecht¹ des Ablöseprozesses mitbedingen, sind im Rahmen dieser Arbeit jedoch retrospektiv nicht mehr systematisch zu erheben.

- Aufgrund der Fluktuation der Mitarbeiter/-innen wäre heute keine Vergleichbarkeit mit der Anfangszeit möglich.

3.3 Problematisierung der Untersuchungsbedingungen

Irrtumsanfälligkeit retrospektiver Untersuchungen

„Das zentrale Problem retrospektiver Untersuchungen ist ihre Irrtumsanfälligkeit. Weil zwischen Vergangenheit und Gegenwart viel Zeit vergangen ist und weil das menschliche Gehirn nicht funktioniert wie ein Videorecorder, sondern in ihm die Ereignisse der Vergangenheit immer neu be- und überarbeitet werden, ist die erinnerte Vergangenheit eine andere als die tatsächliche.“ (Dornes 2001, 99)

Autobiografische oder familiäre Erinnerungen sind stets subjektiv gefärbt. In den jeweiligen Rekonstruktionen von Wirklichkeit geht es weniger um die exakte Reproduktion des Vergangenen als um dessen Nützlichkeit für die Gegenwart. Anhand der Gewichtung retrospektiver Aussagen lässt sich jedoch die subjektive Bedeutung eines Sachverhalts erkennen. Der Vorteil dieser Längsschnittuntersuchung ist zudem, dass die Eltern sich nicht nur retrospektiv äußern, sondern Originalaussagen aus den jeweiligen Untersuchungszeiträumen vorliegen. Im Vergleich der Interviews werden so mögliche Veränderungen deutlich, z.B.: Welche Faktoren waren bei der Verarbeitung des Ablöseprozesses durchgängig von Bedeutung? Was wurde im Laufe der Zeit subjektiv als weniger wichtig empfunden?

Veränderte Rahmenbedingungen

Das Problem solcher Einzelfallrekonstruktionen ist die Konstanthaltung der übrigen Variablen. Auch in dieser Untersuchung gab es Veränderungen der äußeren Bedingungen: einige der Töchter und Söhne waren inzwischen in eine andere Wohneinrichtung desselben Trägers umgezogen, es gab andere Leitungspersonen, wechselnde Betreuer/-innen etc. Dies erschwert den direkten Vergleich der Ergebnisse, bietet aber auch die Chance neuer Erkenntnisse. Die veränderten Bedingungen eröffneten den Eltern im Rückblick Vergleichsmöglichkeiten (Rahmenbedingungen der Wohnsituation damals und heute etc.) und sind daher im Erkenntnisinteresse auch von Vorteil.

A. IV Die Auswertung

1 Auswertung der untersuchten Ablösebeispiele

1.1 Grundlagen der Auswertung

Die Aussagen der Eltern spiegeln ihre emotionalen, sozialen und kognitiven Kompetenzen² im Umgang mit der Bewältigung ihres Ablöseprozesses. Sie bilden die Grundlage der Auswertung. Die Auswertungstechnik hängt von der Zielsetzung, der Fragestellung, dem methodischen Ansatz sowie nicht zuletzt von den zeitlichen Ressourcen ab. Im Sinne eines heuristischen explorativen Vorgehens wurde das Interviewmaterial nicht vorab festgelegten Kategorien zugeordnet. Leitprinzip war

¹ vgl. Klauß; Wertz-Schönhagen (1993)

² vgl. Ziemen (2002)

zunächst die Offenheit für die subjektive Konstruktion der Eltern mit ihrer subjektiven Theorie der Ablösung, die induktiv und phänomenologisch erhoben wurde. Erst im nächsten Schritt fand der Austausch zwischen dem Material und dem theorie- und praxisgeleiteten Vorverständnis statt.¹ Die Erkenntnisse aus den Einzelbeispielen lassen dann im familienübergreifenden Vergleich verallgemeinerbare Schlüsse zu.

1.2 Erhebungsplanung

Zur retrospektiven Erfassung der familienspezifischen Bewältigung der Ablösung wurden der Erhebung drei zentrale Bereiche zugrunde gelegt, die den Ablöseprozess beeinflussen:

- Die familiäre Ausgangslage bis zum Auszug der Tochter/des Sohnes vor dem Hintergrund bindungs- und familientheoretischer Aspekte
- Die subjektive Beurteilung der Lebenssituation und des Wohlbefindens der Tochter/ des Sohnes in der neuen Wohngruppe nach dem Auszug durch die Eltern
- Die subjektive Beurteilung der eigenen Lebenssituation nach dem Auszug der Tochter/des Sohnes durch die Eltern

Auf dieser Folie fand die Erhebungsplanung ebenso wie die Auswertung der oben dargestellten Quellen in drei Untersuchungszeiträumen statt, die den Längsschnittvergleich über einen Gesamtzeitraum von etwa zehn Jahren ermöglicht (vgl. Untersuchungsdesign, Abb. 4):

Untersuchungszeitraum (UZ) I: Erhebung der familiären Biografie *bis zum Auszug*

Untersuchungszeitraum (UZ) II: Erhebung des Prozessverlaufs der Ablösung in den ersten *zwei bis drei Jahren nach dem Auszug*

Untersuchungszeitraum (UZ) III: Erhebung zum weiteren Verlauf des Ablöseprozesses aus der Sicht der Eltern *etwa acht Jahre nach dem Auszug*

UZ I	UZ II								UZ III	
Sekundäranalyse der Ausgangslage	Sekundäranalyse der Anfangszeit bis ca. drei Jahre nach Einzug								Neue Erhebung ca. 8 Jahre nach Einzug	
Vorbereitungszeit	Einzug 4/1992								Neue Erhebung	
1991 / 1992	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001

1.3 Auswertungsstrategie zur Erarbeitung der Einzelfallrekonstruktionen

Die Ausarbeitung der einzelnen Ablösebeispiele erfolgte auf Basis der o.g. zentralen Erhebungsbe-
reiche anhand folgender Themenkomplexe (vgl. Anhang Beispiel 3):

¹ Im Wechselspiel „zwischen theoretischen Überlegungen auf der Basis von Auseinandersetzungen mit Literatur und Theorietraditionen auf der einen Seite, Erfahrungen und Beobachtungen auf der anderen Seite, können die theoretischen Vorannahmen ausdifferenziert, infrage gestellt und verändert werden“ (Schmidt 2000, 448).

1.3.1 Ausschöpfung der vorhandenen Quellen aus dem Untersuchungszeitraum I

Informationen zur Familiengeschichte:

- Erkenntnis der Behinderung des Kindes und Umgang damit
- Anzunehmende Bindungs- und Autonomieentwicklung
- Frühere Trennungserfahrungen der Familie
- Belastungsempfinden der Eltern (aktuell und im Rückblick der Eltern)
- Ressourcen der Familie (Partnerschaft, Angehörige, soziales Netz)

Vorbereitung der Eltern auf den Auszug des erwachsenen Kindes:

- erste Überlegungen in Richtung Auszug; Auslöser?
- Einstellung zur Ablösung (transgenerative Erfahrungen der Eltern)
- Aktivitäten im Hinblick auf den Auszug
- Wünsche, Hoffnungen, Erwartungen
- Befürchtungen und Sorgen

1.3.2 Ausschöpfung der vorhandenen Quellen aus dem Untersuchungszeitraum II

Entwicklung während der Anfangszeit nach dem Auszug:

- Umgang der Eltern mit ihrer veränderten Lebenssituation / Verarbeitungsformen
- Meinung der Eltern zur Eingewöhnung und zum Wohlbefinden des Sohnes/der Tochter in der neuen Wohnsituation
- Zufriedenheit der Eltern mit den Bedingungen der Wohneinrichtung
- Zusammenarbeit mit den Betreuer/-innen
- Lebenssituation der Eltern nach dem Auszug (Reorganisation der Partnerschaft, der Familie; weitere Interessen, Lebensplanung)
- Beziehungsentwicklung zum erwachsenen Kind

1.3.3 Qualitative Analyse der neuen Erhebung im Untersuchungszeitraum III

Die weitere Entwicklung des Ablöseprozesses im Rückblick der Eltern (vgl. A/III/2)

Umgang mit dem neuen Interview in folgenden Schritten:

1. Reflexion subjektiver Eindrücke direkt nach dem Interview (Rahmenbedingungen der Gesprächssituation, Notizen zur eigenen Befindlichkeit und zur Einschätzung der Interview-Partner: Was fiel auf, was hat irritiert oder gestört? Woran lag das? Wie war die Akzeptanz, Öffnungsbereitschaft und Selbstreflexion der Eltern im Interview?)
2. Transkription des Interviews¹ (in allen relevanten Bereichen wörtlich; stellenweise zusammenfassend bei starken Abschweifungen²).

¹ Richtlinien der Transkription nach BOHNSACK (1991).

² Selektionsentscheidungen sind unerlässlich, nicht alle Gesprächspassagen können gleichmäßig intensiv ausgewertet werden (vgl. DEPPERMAN 1999, 37).

3. Erster Materialdurchgang und Zusammenfassung der aus Sicht der Eltern dargestellten Entwicklungen. Diese Zusammenfassung erhielten die Eltern als Protokoll zur kommunikativen Validierung³.
4. Nach Rücksendung durch die Familie ggf. Einarbeitung von Anmerkungen der Eltern. Dieses Protokoll wurde später unverändert in die Einzelfallrekonstruktion integriert.
5. Zweiter Materialdurchgang zur Analyse thematischer und inhaltlicher Sinnzusammenhänge, um zentrale Themen und Bedeutungseinheiten zu extrahieren.
6. Erstellung eines Themenkatalogs mit Kodierung der Textbeispiele.
7. Induktive Kategorienbildung (in Anlehnung an die vorläufigen Vorannahmen).
8. Fallbezogene Dimensionierung der erschwerenden und begünstigenden Indikatoren.

1.3.4 Rekonstruktion des Ablöseprozesses jeder Familie im Längsschnitt

Die Auswertung aller o.g. Quellen zur Rekonstruktion der Ablösebeispiele im Prozessverlauf fand entlang eines grob strukturierten Themenclusters statt (siehe Anhang 3). Die Interview - Aussagen wurden über den Zeitraum von 1991 bis 2001 im Längsschnitt in den folgenden drei Dimensionen mit ihren relevanten Kategorien vor und nach dem Auszug verglichen:

Dimension I: Beurteilung der Lebenssituation der Tochter/des Sohnes

Dimension II: Beurteilung der persönlichen Lebenssituation

Dimension III: Aspekte von Bindung und Ablösung

Beispielschema:

Vorläufige Kategorie <i>(Beispielsnennung)</i>	UZ I <i>Aussagen vor dem Auszug</i>	UZ II <i>Anfangszeit kurz nach dem Einzug</i>	UZ II <i>ca. 1,5 bis 2 Jahre nach dem Einzug</i>	UZ III <i>etwa 8,5 Jahre nach dem Einzug</i>
Einstellung zur Ablösung ²				
Sorgen/Ängste				
etc.				

Zur Zusammenführung der Ergebnisse (aus den Interviews und den weiteren Quellen) und deren Interpretation können durch Fragen an den Text folgende Aspekte extrahiert werden:

- Übereinstimmungen bzw. Diskrepanzen im Vergleich der Aussagen
- Veränderung bzw. Kontinuität von Einstellungen, Ansprüchen und Erwartungen
- Familienspezifische Aspekte von Bindung und Ablösung
- Ressourcen oder besondere Belastungen der Familie
- Generelle bzw. ablösungsspezifische Verarbeitungsformen der Eltern

¹ Den Eltern (als Forschungssubjekte) wurde eine Zusammenfassung des Interviews als „Protokoll“ mit den wichtigsten Inhalten auch zum Ablöseprozess zugesandt, um sicher zu gehen, dass alles richtig verstanden wurde. Sie hatten die Möglichkeit, Anmerkungen vorzunehmen und durch Unterschrift inhaltlich zuzustimmen.

² Ein Beispiel für die Veränderungen im Prozessverlauf zum Thema „Einstellung zur Ablösung“ siehe Anhang 4

- Subjektive Theorie der Eltern über die Ablösung
- Erkennbare Schlüsselfaktoren
- Anderes

1.3.5 Modifiziertes Vorgehen bei den nicht gelungenen Ablöseprozessen

Wie bei den anderen Analysen wurde bei diesen Beispielen zunächst das vorhandene Material aus den Untersuchungszeiträumen I und II einer Sekundäranalyse unterzogen, um die familiäre Situation bis zum Auszug und die Entwicklung in der Anfangszeit zu rekonstruieren. Im Unterschied zu den anderen Familien musste der Interviewleitfaden des neuen Interviews (Int4) den aktuellen Bedingungen angepasst werden. In diesen Familien sollten vornehmlich die *Gründe des Scheiterns der Ablösung aus heutiger Sicht der Eltern* erhoben und die familiäre Bewältigungsform (das heutige familiäre Arrangement) erfasst werden. Des Weiteren sollten Erkenntnisse darüber gewonnen werden, unter welchen Bedingungen eine zukünftige Ablösung möglicherweise doch noch gelingen könnte. Dieses Interview war entsprechend offen gestaltet. Es gab einige Frageimpulse, die an der Zielsetzung leitfadenorientiert, aber situationsangemessen eingebracht wurden bzw. sich aus den angesprochenen Themen ergaben (vgl. Anhang 2). Es enthielt viele narrative Passagen, um der subjektiven Rekonstruktion mit den für die Mütter bedeutsamen Faktoren genügend Raum zu geben. Die Väter waren aus verschiedenen Gründen am Gespräch nicht beteiligt.

Die Auswertung dieser Interviews entsprach zunächst dem üblichen Vorgehen der Einzelfallrekonstruktion im Längsschnittvergleich. Für die familienübergreifende Betrachtung wurden die relevanten Kategorien zunächst mit der anderen Familie verglichen, in der die Ablösung ebenfalls scheiterte (vgl. Zweiter Teil/B/II/3 und Anhang 5). Anschließend wurden – wie bei den anderen Familien – die erkennbaren erschwerenden und begünstigenden Indikatoren dieser Beispiele den Variablen zugeordnet (vgl. C/I-III).

1.4 Zur Darstellung der Einzelfallrekonstruktionen

Die Darstellung der einzelnen Ablösebeispiele (vgl. B/II-IV) gliedert sich wie folgt:

1. Grundinformationen zur Familie, Zeitleiste der Untersuchung und Quellen
2. Phänomenologische Deskription des Ablöseprozesses in ihrem jeweiligen Untersuchungszeitraum¹. Diese beinhaltet Informationen zur Ausgangslage in der Familie (Untersuchungszeitraum I), zu den Entwicklungen während der Anfangszeit nach dem Auszug (Untersuchungszeitraum II) sowie zum weiteren Prozessverlauf in der Reflexion der Eltern (Untersuchungszeitraum III), inklusive des von ihnen validierten Protokolls.
3. Interpretation: Charakteristika des jeweiligen Ablöseprozesses im Prozessverlauf Berücksichtigung erkennbarer Bindungs- und Ablöseaspekte, besonderer Bedingungen, Veränderungen, Ressourcen etc.
4. Zusammenfassung der erkennbaren begünstigenden bzw. erschwerenden Variablen des jeweiligen Ablösebeispiels, die sich verallgemeinert im Variablencluster (a.a.O.) sowie im familienübergreifenden Vergleich (vgl. C/I) wiederfinden und die Grundlage der zusammenfassenden Auswertung und Interpretation bildet (siehe Dritter Teil).

¹ Ausnahmen bilden hier die mehr zusammenfassend dargestellten Beispiele von Claus R. und Karsten N.

2 Die familienübergreifende Auswertung der Ablösebeispiele

2.1 Die Entwicklung der Variablen

Zur familienübergreifenden Auswertung der zunächst im Längsschnitt untersuchten Einzelfallbeispiele ist eine Betrachtungsweise erforderlich, die auch Vergleiche im Querschnitt ermöglicht. Aus diesem Grund wird bei der Auswertung unterschieden zwischen drei *Bereichen*, die auf das prozessuale Geschehen einwirken: den *Eltern* (E), ihren Töchtern und Söhnen, den *Bewohner/-innen* (B) und der *Wohn Einrichtung* (W). Diese Bereiche mit ihren vielschichtigen Einflussfaktoren überschneiden sich im Wirklichkeitsbereich (siehe Abb. 5).

Die differenzierte Auswertung der einzelnen Beispiele ergab *begünstigende* bzw. *erschwerende* Indikatoren¹, die den Ablöseprozess jeder Familie in unterschiedlicher Intensität und zeitlicher Ausdehnung beeinflussen, u.a. abhängig von der ihnen zugemessenen subjektiven Bedeutung. Zur besseren Übersicht der Vielzahl dieser Indikatoren wurden sie inhaltlich gewichtet und – soweit möglich – zu verallgemeinerbaren *Variablen* gebündelt, denen sich die Indikatoren aller Ablösebeispiele zuordnen ließen. Jeder Ablöseprozess ist durch das Zusammenwirken dieser Variablen und der ihnen zugehörigen Indikatoren gekennzeichnet.

Die in der folgenden Übersicht benannten Variablen aus den o.g. drei Bereichen sind nicht der Theorie entnommen sondern entstammen direkt dem Wirklichkeitsbereich: den im Prozessverlauf erhobenen Informationen aus den angegebenen Quellen (s.o.). Sie basieren auf den Erkenntnissen der drei Untersuchungszeiträume (Ausgangslage im Elternhaus, Anfangszeit bis etwa drei Jahre nach dem Auszug sowie etwa acht Jahre danach) im Querschnitt aller Familien. Damit wird das Spektrum der potenziellen Bedingungsfaktoren von Ablöseprozessen abgebildet. Gleiche Variablen und ihre Indikatoren können familienspezifisch *erschwerende* wie auch *begünstigende* Wirkungen auf den Ablöseprozess haben. Eine Differenzierung findet sich in der Zusammenfassung (Kapitel C/2.) bzw. familienbezogen am Ende jedes Ablösebeispiels (B/II-IV). Angesichts der Komplexität des prozessualen systemischen Geschehens und der Individualität jeder Familie besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit. Die Indikatoren können in allen Familien vorhanden bzw. in manchen auch nicht vorhanden sein und lassen sich z. T. auch mehrfach zuordnen.

Die Reihenfolge der Variablen und Indikatoren stellt keine Rangfolge im Sinne der Intensität ihres Einflusses dar. Dieser ist im Wirklichkeitsbereich Schwankungen und subjektiven Bewertungen unterworfen und daher empirisch nicht messbar. Die Einteilung der Variablen erfolgte auf Grundlage der vorläufigen Kategorienbildung nach Sichtung des gesamten Materials, der Komprimierung der induktiv erhobenen Indikatoren aus allen Ablösebeispielen sowie des Kontextwissens der Verfasserin. Die Bedeutung dieser Variablen und ihr Einfluss auf den Ablöseprozess sind jeweils zusammenfassend in Klammern benannt.

Zur Überprüfung und Rückversicherung über die Angemessenheit dieser im Folgenden übergreifend und verallgemeinert dargestellten Variablen und ihrer Indikatoren (s. o.) wurden diese nochmals mit den familienspezifischen Aspekten der einzelnen Beispiele abgeglichen.

¹ Diese werden am Ende jedes Ablösebeispiels zusammenfassend dargestellt (vgl. Zweiter Teil/B II, III und IV).

2.2 Die Variablen der Ablösung und ihre Indikatoren

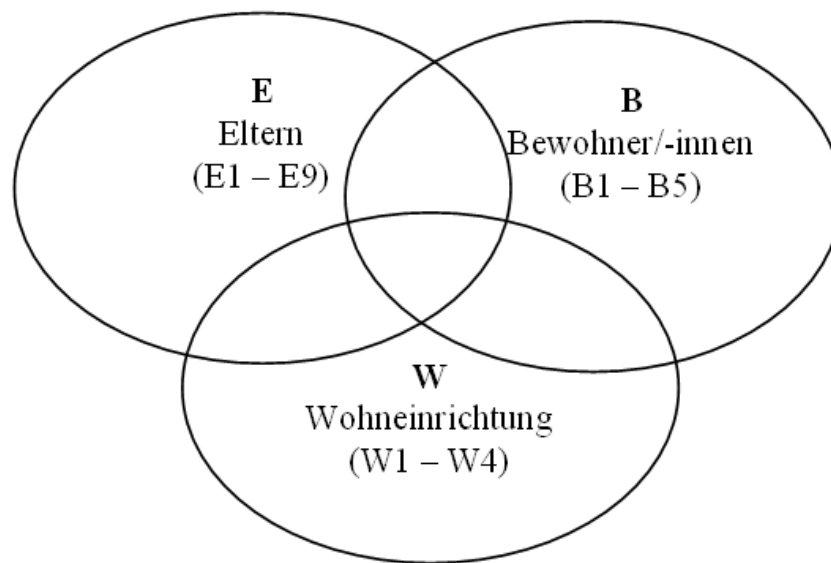


Abb. 5: Variablen der Ablösung

2.2.1 Die Variablen der Ablösung im Bereich Eltern (E1-E9)

Variablen Eltern	Beispielhafte Indikatoren aus den Ablösebeispielen
<p>E1</p> <p>Bindung</p> <p>(Einfluss auf Bindungsentwicklung der Tochter/des Sohnes, bietet Rückhalt im Ablöseprozess)</p>	<p><i>Ausgangslage:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Verarbeitung der Behinderung (beeinflusst Eltern-Kind-Interaktion, Bindungsqualität des Kindes und weitere Beziehungsentwicklung) • Bindungsmodus der Familie (Intensität der familiären Bindung, Bedeutung und Funktion des Kindes für die Eltern, Koalitionen, Abhängigkeiten, Delegationen etc.) • frühe Trennungserfahrungen (beeinflussen Ablösebereitschaft) <p><i>Im Prozessverlauf:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Beziehungsentwicklung zwischen Eltern und erwachsenem Kind nach dem Auszug
<p>E2</p> <p>Autonomie</p> <p>(Gewährung und Förderung von Autonomie; erleichtert den Ablöseprozess)</p>	<p><i>Ausgangslage:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Erziehungsstil (überfürsorglich oder autonomiefördernd, Respektierung der Willensäußerungen des Kindes, Unterstützung von Selbstbestimmungsbedürfnissen, Umgang mit der Behinderung) • Zutrauen der Eltern zu den Stärken und Kompetenzen der Tochter/des Sohnes • Förderung außerfamiliärer Erfahrungen • Bereitschaft zum Loslassen des erwachsen werdenden Kindes <p><i>Im Prozessverlauf:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Zugestehen von Eigenleben und Zufriedenheit in neuer Wohnsituation, unabhängig von den Maßstäben der Eltern

Variablen Eltern	Beispielhafte Indikatoren aus den Ablösebeispielen
<p>E3</p> <p>Einstellung zur Ablösung</p> <p>(rational, emotional und transgenerativ sowie durch Vorerfahrungen beeinflusst)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Transgenerativ erworbene Einstellung • gesellschaftliche Orientierung (Ablösung „ist normal“) • rationale/emotionale Haltung gegenüber der Ablösung • Vorerfahrungen, Vermutungen und subjektive Vorstellungen • Schuldgefühle <p><i>Im Prozessverlauf:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Zufriedenheit mit der Entscheidung zur Ablösung? • subjektive Theorie von Ablösung (Umgang mit lebenslanger Verantwortung: Verantwortung abgeben, teilen)
<p>E4</p> <p>Befürchtungen Ängste / Sorgen</p> <p>(beruhen z.T. auf Vorerfahrungen; beeinflussen die emotionale Ablösebereitschaft und den weiteren Prozessverlauf)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Betreuungsbedarf der Tochter /des Sohnes (Gesundheitszustand, Anfallshäufigkeit, besonderer Pflegebedarf, Schweregrad der Behinderung) • Verhaltensauffälligkeiten / Problemverhalten • Wohlbefinden des erwachsenen Kindes in der Wohngruppe • Gelingen der Zusammenarbeit mit den Betreuer/-innen • Vorhandensein pädagogischer Kompetenzen der Betreuer/-innen • Erkennen und Eingehen auf individuelle Bedürfnisse • liebevolle Zuwendung und Annahme durch Betreuer/-innen • Reaktionen im Umfeld (Behindertenfeindlichkeit)
<p>E5</p> <p>Erwartungen / Ansprüche Hoffnungen / Wünsche</p> <p>(wirken im Prozessverlauf als Maßstab für Zufriedenheit mit der Wohnsituation)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sorgfalt in der Pflege und im Umgang mit dem Eigentum • Betreuungsqualität (Entwicklungsanregungen / Aktivitäten) • gelingende Zusammenarbeit (Mitarbeiter/-innen und Leitung) • Mitsprache- und Einflussmöglichkeiten der Eltern (wollen Erfahrungen an Betreuer/-innen weitergeben) • Informationen über den Alltag in der Wohngruppe • familienspezifisch gewünschte möglichst flexible Kontakt- und Besuchsmöglichkeiten • Wunsch nach Absicherung der Zukunft des Kindes
<p>E6</p> <p>Einschätzung der Lebenssituation Der Tochter/des Sohnes</p> <p>(wird im Vergleich zur Situation im Elternhaus und anderer Einrichtungen bewertet: Vorteile, Nachteile)</p>	<p><i>Im Prozessverlauf:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Zufriedenheit mit den Rahmenbedingungen. (Stadtteilintegration / Partizipation / Gruppenzusammensetzung, Ansehen der Wohneinrichtung in der Öffentlichkeit) • Zufriedenheit mit der Betreuungsqualität (Eingehen auf Bedürfnisse der Tochter, des Sohnes, Entwicklungsanregungen und -fortschritte, familiäre Atmosphäre in der Wohngruppe?) • Gesellschaft unter Gleichaltrigen (gemeinsame Aktivitäten) • erkennbares Wohlbefinden (reduziert u.a. Schuldgefühle der Eltern) • Annahme der Wohnung durch die Tochter/den Sohn (Bindungsaufbau in der Wohngruppe)

Variablen Eltern	Beispielhafte Indikatoren aus den Ablösebeispielen
<p>E7</p> <p>Vertrauensentwicklung gegenüber Mitarbeiter/-innen und Leitung</p> <p>(maßgeblicher Einfluss auf Bereitschaft, Verantwortung an Betreuer/-innen abzugeben)</p>	<p><i>Wahrnehmung von</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Transparenz und Informationen über Wohngruppen-Alltag (Elternabende / Gesprächsangebote) • positiver Annahme und Akzeptanz der Tochter/des Sohnes • erkennbarer Kompetenzen im Umgang mit Bewohner/-innen • Zuwendung und Eingehen auf dessen individuelle Bedürfnisse • Wertschätzung und Einbeziehung der Eltern • Eingehen auf Sorgen und Wünsche der Eltern • gelingender konstruktiver Zusammenarbeit • Beziehungsentwicklung zwischen Eltern und Betreuer/-innen
<p>E8</p> <p>Einschätzung der persönlichen Lebenssituation</p> <p>(im Vergleich zur Ausgangslage; Einfluss auf die Ablösebereitschaft)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Belastungssituation vor dem Auszug • Entlastungsempfinden nach dem Auszug (Akzeptieren der eigenen Belastungsgrenzen, gesundheitliche Verfassung) • Erleben der Veränderungen in der eigenen Lebenssituation nach dem Auszug (Leere, Freiräume, Unabhängigkeit) • Partnerschaft, Angehörige, außerfamiliäres soziales Netz • Lebensinhalte, Lebensplanung (Interessen, Ziele) • allgemeine Lebenseinstellung (positiv, eher negativ?) • Lebenszufriedenheit rückblickend und aktuell
<p>E9</p> <p>Verarbeitungsformen</p> <p>(formal, psychisch; in Abhängigkeit von persönlichen und sozialen Ressourcen)</p>	<p><i>Im Prozessverlauf:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitung auf die Ablösung (hier im Rahmen der Elterninitiative) • Aktivitäten zur Mitgestaltung der neuen Wohnsituation • rationale bzw. emotionale Verarbeitungsstrategien (Umgang mit der Leere nach dem Auszug, Suche nach Ablenkungsmöglichkeiten, Bemühen um Distanz, Trauer, Krisenphänomene, Erkrankungen, Engagement für die Interessen des erwachsenen Kindes) • Kontaktpflege zum Kind (Besuche, Kontakthäufigkeit) • Rückhalt durch soziales Netz (Familie, Elterninitiative u.a.) • Umgang mit Konflikten (Konfliktfähigkeit, Resignation, Rückzug) • Veränderungsbereitschaft (bei Ansprüchen und Erwartungen) • Anpassungsbereitschaft an reale Gegebenheiten • allgemeine Lebenseinstellung (positiv, pragmatisch etc.)

2.2.2 Die Variablen der Ablösung im Bereich Bewohner/-innen (B1 – B5)

Variablen Bewohner/-innen (Töchter und Söhne)	Beispielhafte Indikatoren aus den Ablösebeispielen
<p style="text-align: center;">B1 Bindung</p> <p>(Einfluss auf Bindungsentwicklung, die anzunehmende Bindungsqualität, das innere Arbeitsmodell und den Bindungsaufbau in der neuen Wohngruppe)</p>	<p><i>Ausgangslage:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Eltern-Kind-Interaktion • frühe (belastende) Trennungserfahrungen • Ausprägung der Bindungsbedürfnisse <p><i>Im Prozessverlauf:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Rückhalt durch Eltern und umgebende Konstanzen • Beziehungsentwicklung zu Betreuer/-innen • Beziehungsentwicklung zu Mitbewohnern • Beziehungsentwicklung zur Wohnung (Räumliche Orientierung) <p>→ Bindungsaufbau in der Wohngruppe</p>
<p style="text-align: center;">B2 Autonomie</p> <p>(Einfluss auf Ablösebereitschaft der Person)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kompetenzen (Kommunikationsmöglichkeiten, soziale Kompetenz, Durchsetzungsfähigkeit, autonomes Verhalten) • Möglichkeiten selbstbestimmter Bedürfnisbefriedigung mit und ohne Assistenz • Vorbilder (Geschwister und außerfamiliäre Bezugspersonen) • Erfahrung mit Trennungen (Ferienaufenthalte etc.) • Förderung in Kindertagesstätte / Schule • Vorbereitung auf die Ablösung
<p style="text-align: center;">B3 Betreuungsbedarf/ Verhalten</p> <p>(Einfluss auf Betreuungspersonal und Sorgen der Eltern)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Schweregrad der Behinderung / Grad der sozialen Abhängigkeit • Pflegebedarf / Anfallsleiden / medizinische Erfordernisse • Verhaltensauffälligkeiten/Problemverhalten (mit vielfältigen Auswirkungen, u.a. auf Akzeptanz durch Betreuer/-innen, Zukunftssorgen der Eltern etc., vgl.a.a.O.) • Gefährdung von sozialen und dinglicher Umwelt
<p style="text-align: center;">B4 Wohlbefinden</p> <p>(Einfluss auf Ablösebereitschaft der Person und ihrer Eltern; Bestätigung für Betreuungspersonal)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bindungs- und Autonomiebedürfnisse werden weitgehend erfüllt • Teilnahme an Gemeinschaftsleben und Geselligkeit • selbstbestimmte Aktivitäten in der Wohngruppe • Anzeichen von Zufriedenheit und Wohlbefinden • erkennbare Annahme der Wohngruppe als zweites Zuhause

Variablen Bewohner/-innen (Töchter und Söhne)	Beispielhafte Indikatoren aus den Ablösebeispielen
<p>B5</p> <p>Verarbeitungsformen</p> <p>(abhängig von Ressourcen und Kompetenzen der Person)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trennungsreaktionen: Heimweh, Trennungsprotest, Trauer, Rückzug, Regression, Verhalten bei Rückkehr aus dem Elternhaus in die Wohngruppe • Verhaltensauffälligkeiten / Problemverhalten (als Ausdruck von Befindlichkeit und Bewältigungsstrategie) • Aktivitäten, Bewegung, Stereotypen • Gewöhnungsprozesse • Rückhalt durch Kontakt zu Eltern und anderen Bezugspersonen • Bindungssuche (Bindungsbedürfnisse richten sich an Betreuer/-innen)

2.2.3 Variablen im Bereich Wohneinrichtung (W1 – W4)

Variablen der Wohneinrichtung	Beispielhafte Indikatoren aus den Ablösebeispielen
<p>W1</p> <p>Bindung</p> <p>(Einfluss auf Bindungsaufbau der Person in der aufnehmenden Wohngruppe)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Umgang mit den Trennungsreaktionen und Bindungsbedürfnissen der Bewohner/-innen • Beziehungsangebote (Bezugsperson) • Individuelle Zuwendung und Annahme der Person • Bedürfnisbefriedigung mit Assistenz • Ermöglichung familienspezifisch gewünschter Kontakte
<p>W2</p> <p>Autonomie</p> <p>(Einfluss auf Autonomieentwicklung und Ablösebereitschaft der Person)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung von Autonomie und Selbstbestimmung mit Assistenz im Wohngruppen-Alltag • Anregungen zur Kompetenzentwicklung • Freiräume für autonomes Verhalten
<p>W3</p> <p>Professionalität von Mitarbeiter/-innen und Leitung</p> <p>(Einfluss auf Bindungsaufbau und Ablösebereitschaft der Person sowie auf Vertrauensentwicklung der Eltern)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Grundhaltung gegenüber Menschen mit schwerer geistiger Behinderung • pädagogische Kompetenzen im Umgang mit den Bewohner/-innen (z.B. bei Problemverhalten, oder für eine entwicklungsanregende Alltagsgestaltung) • Kompetenzen im Umgang mit den Eltern (Akzeptanz und Wertschätzung, Einbeziehung ihrer Erfahrungen, Berücksichtigung ihrer Sorgen und Wünsche, Informationsvermittlung, Elternabende und informelle Kontakt- und Gesprächsangebote, Kooperationsbereitschaft und Konfliktfähigkeit u.v.a.) • Gelingen organisatorischer Abläufe im Alltag

Variablen der Wohneinrichtung	Beispielhafte Indikatoren aus den Ablösebeispielen
<p>W4</p> <p>Rahmenbedingungen</p> <p>(Einfluss auf Ablösebereitschaft und Zufriedenheit von Eltern; Wohlbefinden der Bewohner/-innen; Arbeitssituation der Betreuer/-innen)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Leitbild des Trägers • Stadtteilintegration / Partizipation und Teilhabe • Ansehen der Wohneinrichtung in der Öffentlichkeit • Lage und Architektur der Einrichtung • Gruppengröße und -zusammensetzung • Personalausstattung und Qualifikation • Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter/-innen • Heimvertrag als Zukunftssicherung • formale Regelungen und Vorgaben

Grundlage der Ausarbeitung dieser Variablen und ihrer beispielhaften Indikatoren sind die familienspezifisch herausgearbeiteten begünstigenden bzw. erschwerenden Aspekte, die zum Abschluss jedes Ablösebeispiels differenziert dargestellt sind (siehe B/II–IV) und in der Zusammenfassung (Zweiter Teil/C) familienübergreifend aufgelistet und ausgewertet werden.

3 Die Prozess vergleichende Auswertung

3.1 Vorgehen beim familienübergreifenden Vergleich

Die Bearbeitung und Auswertung der einzelnen Ablösebeispiele fand sukzessive vergleichend bzw. kontrastierend statt, d.h. es wurden entweder ähnliche bzw. sehr unterschiedliche Beispiele nacheinander bearbeitet und zunächst gedanklich verglichen, so dass Gemeinsamkeiten und Divergenzen zwischen einzelnen Familien bereits im Auswertungsprozess deutlich erkennbar und parallel notiert wurden. Dies ermöglichte unter Berücksichtigung bestimmter Gemeinsamkeiten (vgl. C/I/2) eine Zuordnung der Ablösebeispiele in die drei Gruppen „*nicht gelungen, gelungen unter erschwerenden Bedingungen, gelungen unter begünstigenden Bedingungen*“. Von einer „Typenbildung“ wurde abgesehen, da die Ablösebeispiele in ihrer Vielschichtigkeit betrachtet und „*nicht einfach unter Typen subsumiert*“ werden sollen (vgl. Hildenbrand 1999,71). Die Gruppierung dient in diesem Zusammenhang lediglich als Hilfskonstruktion zur besseren Überschaubarkeit im familienübergreifenden Vergleich. Die weiteren Schritte der vergleichenden Auswertung lassen sich wie folgt zusammenfassend kennzeichnen:

3.1.1 Familienübergreifende Auswertung der einzelnen Ablösebeispiele

Synopsis:

- Systematische Familienvergleiche zunächst innerhalb der vorläufigen Kategorien in den drei Dimensionen gemäß Erhebungsplan

Verdichtung:

- Extraktion dominierender Indikatoren der relevanten Themenbereiche aus allen Ablösebeispielen, mit Quellen und Textstellen belegt und Anmerkungen versehen
- Überblick zu erkennbaren familienspezifischen Bewältigungsstrategien erstellt (vgl. Beispiel 6 im Anhang)

- Bündelung der Indikatoren zu inhaltlich übergreifenden Variablen (s.o.), die im nächsten Schritt übersichtliche Vergleichsmöglichkeiten bieten

Vergleich:

- Gegenüberstellung ablösungerschwerender bzw. -begünstigender Indikatoren aus allen Einzelfallrekonstruktionen, um Häufungen und Kontraste festzustellen
- Erarbeitung des familienübergreifenden verallgemeinerten Variablenclusters (vgl. A/IV/2. und C/II)

3.1.2 Tabellarische Übersicht zum familienübergreifenden Vergleich

Zur besseren Übersicht der tendenziellen Entwicklungen (erschwerend/begünstigend) im Prozessverlauf der Familien von der Anfangszeit bis zum Untersuchungszeitraum III wurde anhand der qualitativen Erkenntnisse jedes Ablösebeispiels eine *Kreuztabelle* (siehe Abb. 13 - 15 und extra Beilage im Anhang) mit allen Variablen erstellt (vgl. C/III/1).

3.1.3 Familienübergreifender und kontrastierender Erkenntnisgewinn

Die familienübergreifende und vergleichende Kontrastierung dieser Einzelbeispiele erfordert Vergleichsdimensionen¹, die durch die oben dargestellten Variablen und ihre Indikatoren möglich wurden (siehe auch Zusammenfassung der Ergebnisse in C/III). Zugleich zeigten sich bereits während der sukzessiven Bearbeitung der Ablösebeispiele Gemeinsamkeiten und Kontraste. Dabei wurde deutlich, dass sich dominierende Kontraste mit ihren Auswirkungen auf den Ablöseprozess aus den erschwerenden bzw. begünstigenden Indikatoren ergeben. Im nächsten Schritt wurden diese variablenbezogen und familienübergreifend verglichen und ausgewertet:

- Beschreibung der Erkenntnisse aus dem familienübergreifenden Vergleich je Variable (vgl. C/III/2)
- Charakterisierung der Gemeinsamkeiten und Kontraste der gelungenen und nicht gelungenen Ablösebeispiele (vgl. C/III/3)
- Tabellarische Übersicht der ablösungsrelevanten Kontraste (vgl. C/III/4; Kreuztabelle 2) mit ihren Tendenzen im Prozessverlauf

4 Gütekriterien und Geltungsbegründung

4.1 Zur Gültigkeit der Ergebnisse

Die allgemeinen Gütekriterien qualitativer Forschung wurden für die hier vorliegende Längsschnittuntersuchung gegenstandsangemessen abgeleitet. Gemäß den in Kap. A/II/2. dargestellten methodologischen Erfordernissen und Standards der qualitativen Forschung erscheinen die gewählten Methoden der Datenerhebung und -aufbereitung sowie der Auswertung im Hinblick auf Fragestellung und Zielsetzung, Untersuchungsdesign – unter Berücksichtigung der Möglichkeiten und Grenzen im Praxisfeld sowie zeitlicher Ressourcen – als angemessen. In Anlehnung an Mayring (1993,108ff) wurden Elemente von *Verfahrensdokumentation*, *argumentativer Interpretationsabsicht*, *Regelgeleitetheit*, *Nähe zum Gegenstand*, *kommunikativer Validierung* und *Triangulation* der Quellen und Methoden berücksichtigt. Es fanden mehrfach Gegenkontrollen am Originalmaterial statt. Dem familienübergreifenden Vergleich ging eine ausführliche Einzelfallanalyse voraus, wie es für Fallkontrastierungen erforderlich ist (s.o.). Die Validität dieser Untersuchung unterliegt jedoch der Subjektivität der befragten Eltern sowie der selektiven Wahrnehmung der Forscherin und ist

¹ vgl. Kelle/Kluge 1999, 98

daher lediglich annähernd zu gewährleisten. Reliabilitätsprobleme sind angesichts der vielfältigen Facetten und Interdependenzen des Wirklichkeitsbereichs sowie der hohen Varianz und Komplexität des Geschehens innerhalb der Prozessverläufe nicht auszuschließen. Ein großer Vorteil dieser Untersuchung ist jedoch das Vorhandensein von Originalquellen aus der Anfangszeit des Ablöseprozesses. Die Erhebungen in den Untersuchungszeiträumen I und II ermöglichen daher eine Auswertung anhand von Informationen aus der damaligen Zeit und nicht nur auf Basis einer retrospektiven Betrachtung durch die Eltern, die subjektiven Verzerrungen unterliegen kann (vgl. a.a.O.). Die Mehrperspektivität durch Triangulation von Quellen – ergänzt durch persönliche Erfahrungen der Verfasserin aus ihrer Teilnahme im Praxisfeld¹ und ihres Kontextwissens zur Berücksichtigung latenter Inhalte – erhöht die Gültigkeit der beschriebenen Prozesse.

Eine weitere Absicherung der Erkenntnisse ermöglichte die Validierung der neuen Erhebung durch die Eltern. Als „Subjekte der Forschung“ erhielten sie eine Zusammenfassung des letzten Interviews als „Protokoll“ mit der Bitte, Korrekturen oder Anmerkungen vorzunehmen bzw. die Richtigkeit der Inhalte durch Unterschrift zu bestätigen (vgl. A/III/1.3.3). Alle Eltern kamen dieser Bitte nach. In einer Familie gab es nachträglich Ergänzungen (Ablösebeispiel Fam. S.)

4.2 Zur Reflexivität der Forscherin

Das umfangreiche Kontextwissen der Verfasserin (durch langjährigen Kontakt zu den Familien, Kenntnis der Entwicklung ihrer Töchter und Söhne in ihrer neuen Wohnumgebung sowie der Arbeitssituation der Mitarbeiter/-innen im Rahmen des Forschungsprojekts WISTA, vgl. a.a.O.) wurde reflektiert einbezogen und genutzt. In Vereinbarung von ethischer Verantwortung und wissenschaftlichem Interesse wurden die Aspekte der Ethik solch einer fallrekonstruktiven Forschung berücksichtigt (u.a. *Respekt, Kompetenzgrenzen, Redlichkeit und Vertrauen, Privatsphäre, Vertraulichkeit und Anonymität sowie Integrität und Qualität der Forschung*, vgl. Hildenbrand 1999, 75ff).

4.3 Zur Relevanz für die Praxis

Gemäß der rehabilitationspädagogischen praxisorientierten Zielsetzung dieser Arbeit (s.o.) werden die gewonnenen Erkenntnisse im Dritten Teil unter speziellen inhaltlichen Aspekten diskutiert und Strategien vorgeschlagen, die zum Gelingen von Ablöseprozessen bei Eltern sowie ihren Töchtern und Söhnen, die als schwer geistig behindert gelten, beitragen können.

Erst in der Praxis kann sich die Relevanz der Forschungsergebnisse erweisen.

¹ Diese Chance ergab sich aus der praxisgeleiteten Arbeit der Verfasserin im Forschungsprojekt Wista (a.a.O.).

B Zwölf Ablöseprozesse im Längsschnitt

– Übersicht –

B. I Vorbemerkungen

1. Rahmenbedingungen
2. Definition eines „gelungenen“ Ablöseprozesses

B. II Nicht gelungene Ablöseprozesse

3. Rekonstruktion und Charakteristika des nicht gelungenen Ablöseprozesses in Familie Z.:
„Er ist nun ein gebranntes Kind – und ich bin es auch“
4. Rekonstruktion und Charakteristika des nicht gelungenen Ablöseprozesses in Familie S.:
„Wie sollte das gut gehen?“
5. Gemeinsamkeiten der gescheiterten Ablöseprozesse

B. III Gelungene Ablöseprozesse mit erschwerenden Bedingungen

1. Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie K.:
„Abgeschlossen ist das nicht“
2. Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie P.:
„Man muss immer hinterher sein“
3. Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie C.:
„Man wird sich immer mit so einem Kind beschäftigen“
4. Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie F.:
„Der Entschluss war richtig“
5. Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie M.:
„Mehr kann man nicht erwarten“
6. Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie N.:
„Ich lebe ja nicht ewig“
7. Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie R.:
„Weil es gar nicht so einfach ist, so ein Kind irgendwo unterzubringen“

B. IV Gelungene Ablöseprozesse mit begünstigenden Bedingungen

1. Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie T.:
„Im Grunde ist er nie weg“
2. Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie B.:
„Unser Leben hat noch einmal angefangen“
3. Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie G.:
„Das Band ist lockerer geworden, aber es ist nicht gerissen“

B. I Vorbemerkungen

1 Die Rahmenbedingungen der neuen Wohnsituation

Für alle Familien der in diesem Teil ausgearbeiteten zwölf Ablösebeispiele galten ähnliche Rahmenbedingungen hinsichtlich der aufnehmenden Wohneinrichtung¹:

Es handelte sich um eine neu eröffnete stadtteilintegriert angesiedelte Wohneinrichtung mit zwei nebeneinander liegenden Wohngruppen für je sechs Personen, im zweiten Stock eines Gebäudes in einer größeren Wohnanlage. Die räumlichen Bedingungen boten den Bewohner/-innen viel Bewegungsfläche innerhalb ihrer Wohnung; Außenaktivitäten waren aufgrund des Schweregrades ihrer Behinderung jedoch nur in Begleitung möglich. Alle *Bewohner/-innen* zählen zum Personenkreis von Menschen, die als schwer geistig behindert gelten mit einem hohen Betreuungs- bzw. Pflegebedarf.² Zum Zeitpunkt des Einzugs waren sie im Alter von Anfang 20 bis Ende 40. Alle besuchten tagsüber eine Fördereinrichtung. Einige der Bewohner/-innen (Kathrin K., Heinz P., Jonas M., Silvio C., Claus R.) wurden aufgrund interner Planungen nach fünf Jahren in eine andere Wohneinrichtung desselben Trägers verlegt. Die *Betreuer/-innen* verfügten z.T. über eine fachliche Ausbildung, waren jedoch nicht speziell für den Personenkreis von Menschen qualifiziert, die als schwer geistig behindert gelten. Zum üblichen Wechsel durch Schichtdienst und Aushilfskräfte gab es in der Anfangszeit Fluktuation und einen erhöhten Krankenstand beim Personal. Einarbeitungsschwierigkeiten der Mitarbeiter/-innen und der Leitungsperson konnten im Laufe der Zeit durch deren zunehmende Erfahrung – später auch durch Leitungswechsel – ausgeglichen werden.

Unterschiede bestanden darin, dass die 12 Bewohner/-innen nach dem Auszug aus dem Elternhaus in zwei getrennten Wohngruppen dieser Wohneinrichtung lebten und von zwei unterschiedlichen Mitarbeiterteams betreut wurden. Aus der Gruppenzusammensetzung ergaben sich für die beiden Teams verschiedene Problemlagen und Belastungssituationen. Ungeachtet der vergleichbaren äußeren Bedingungen, die für alle Familien galten, gab es die im Folgenden dargestellten sehr unterschiedlichen Verläufe im Ablöseprozess:

- In jeder Wohngruppe gelang der Ablöseprozess bei einem Bewohner nicht (vgl. B/II).
- In beiden Wohngruppen gab es gelungene Ablösebeispiele mit überwiegend *erschwerenden* als auch überwiegend *begünstigenden* Bedingungen (vgl. B/III und B/IV).

2 Definition eines „gelungenen“ Ablöseprozesses

Die Einordnung der Ablösebeispiele in „gelungen“ / „nicht gelungen“ erfolgt auf Grundlage der Definition einer „gelungenen Ablösung“, die nicht mit dem Auszug aus dem Elternhaus gleichzusetzen ist. In der Einführung zu dieser Arbeit wurde der Begriff der Ablösung als „*Autonomie in Verbundenheit*“ operationalisiert (Einführung 2.4). Eine annähernd gelungene Ablösung besteht demnach dann, wenn bei fortbestehender Verbundenheit zwischen Eltern und ihren erwachsenen Töchtern und Söhnen eine relativ autonome Lebensführung auf beiden Seiten realisiert, bzw. wechselseitig zugestanden und subjektiv als überwiegend zufriedenstellend empfunden wird. Das Maß der Autonomie bemisst sich an den individuellen Möglichkeiten einer Person, die bei Menschen, die als schwer geistig behindert gelten, mit Assistenz zu gewährleisten ist. Die Intensität ihrer Ver-

¹ Näheres zu Wohnlage, Wohnumfeld und Personalausstattung siehe Hahn et al. 2004, 53f.

² Zur Charakterisierung des Personenkreises vgl. auch Fischer (1994, 22ff) bzw. siehe Grundinformationen der einzelnen Ablösebeispiele.

bundenheit ist abhängig von ihren persönlichen Bedürfnissen, resp. den familienspezifischen Bedürfnissen nach Nähe und Distanz.

B. II Nicht gelungene Ablösebeispiele

1 Rekonstruktion und Charakteristika des nicht gelungenen Ablöseprozesses in Familie Z.: „*Er ist nun ein gebranntes Kind – und ich bin es auch*“

1.1 Grundinformationen

- 1.1.1 Tabellarische Übersicht zur Lebensgeschichte von Jacob Z.
- 1.1.2 Zeitleiste der Untersuchung über insgesamt 11 Jahre
- 1.1.3 Quellen

1.2 Untersuchungszeitraum I

Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes

1.2.1 Lebensgeschichte und Familie

Verspätete Feststellung einer geistigen Behinderung

Die frühe Kindheit

Schulalter

Adoleszenz

Massiver Trennungsprotest

Probleme im Elternhaus

Stabilisierung über außerfamiliäre Beziehungen

1.2.2 Die Situation vor dem Auszug

Beispiele von Bindungsverhalten

1.2.3 Überlegungen der Eltern im Hinblick auf die Ablösung

„Ich hoffe, es geht gut“

„Er macht dann den Betreuer“

Hinweise der Eltern zur Betreuung

Latente Befürchtungen der Eltern

1.3 Untersuchungszeitraum II

Der Verlauf des Ablöseprozesses nach dem Auszug aus dem Elternhaus

1.3.1 Vielversprechende Anfangszeit: „*Er war der Liebling der Gruppe*“

Zufriedenheit mit der Entscheidung

1.3.2 Zur Lebenssituation der Eltern: „*Ich muss sagen, ich genieße es!*“

1.3.3 Zunehmende Probleme im weiteren Verlauf

Sehnsucht nach den Eltern

Die Perspektive der Eltern

Die Sichtweise der Betreuer/-innen

1.3.4 Unzufriedenheit mit der Betreuung

„Meine Sorgen sind inzwischen auch noch nicht kleiner geworden“

Zukunftssorgen

Mangelnde Bindungsmöglichkeiten

„Sein Heimweh ist ungebrochen“

„Es ist nur eine Frage der Zeit, wann er explodiert“

1.3.5 Maßnahmen zur Krisenintervention

Unverständnis der Mutter: „Warum gibt man ihm die Hilfe nicht?“

1.3.6 Rückkehr ins Elternhaus

Kündigung des Tagessstätten- und Wohnplatzes

Enttäuschte Erwartungen

Verlorene Zukunftsperspektive

„In solch einer Situation steht man allein da“

„Jacob ist dankbar, dass er wieder zu Hause ist“ (T/1/96)

1.3.7 Erklärungsansätze zum Scheitern der Ablösung

Fehlende Betreuungsqualität

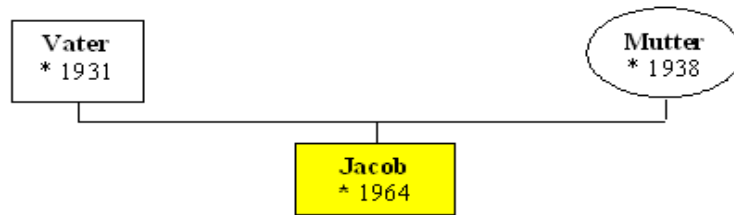
Überforderungen und Restriktionen

Probleme im Beziehungsgeflecht

- 1.4 Untersuchungszeitraum III
Die gescheiterte Ablösung in der Reflexion der Eltern
 - 1.4.1 Methodische Vorbemerkungen
 - 1.4.2 Zur aktuellen Situation von Jacob
 - 1.4.3 Die Gründe des Scheiterns der Wohnsituation
 - 1.4.4 Anmerkungen zum Interview
Zur Situation beim Hausbesuch
Zur Authentizität der Aussagen
- 1.5 Verarbeitungsformen der Eltern nach Rückkehr des Sohnes
 - 1.5.1 Positive Definition der aktuellen familiären Situation
 - 1.5.2 Ärger und Enttäuschung
Die Art der Kündigung
Finanzieller Verlust
Bestätigung ihrer ursprünglichen Bedenken
Enttäuschung über die anderen Eltern
 - 1.5.3 Begünstigende Faktoren zur Verarbeitung der gescheiterten Ablösung
Positive Entwicklung des Sohnes
Bestätigung in der Mutter - Rolle
Unterstützung durch Einzelfallhilfe
Partnerschaft der Eltern
Vorteile für die Familie
Persönliche Ressourcen und Belastungswahrnehmung
 - 1.5.4 Vorläufige Zukunftsplanung
 - 1.5.5 Arrangement mit dem Schicksal
- 1.6 Charakteristika der nicht gelungenen Ablösung
 - 1.6.1 Zum Deutungsmuster der Mutter: „*Die Betreuungssituation hat versagt*“
 - 1.6.2 Zum Heimweh wegen fehlender Bezugspersonen
„An wen sollte er sich anschließen?“
„Es waren ja jeden Tag neue Gesichter.“
 - 1.6.3 Zu den Problemen in der Zusammenarbeit
Innerhalb des Betreuungsteams
Zwischen Betreuungspersonal der Wohngruppen und dem Personal der Tageseinrichtung
Zwischen Eltern und Betreuungspersonal
 - 1.6.4 Zur mangelnden Berücksichtigung seiner Bedürfnisse
Zur Überforderung des Sohnes
Zum Betreuungsangebot
Zur fehlenden positiven Zuwendung
Zur Gruppenzusammensetzung
 - 1.6.5 Aspekte von Bindung und Ablösung
Irritationen der Bindungssicherheit
Die Ungewissheit bis zur Feststellung der Behinderung
Unbefriedigte Zuwendungsbedürfnisse in der Kindheit
Beeinträchtigungen durch Förderbemühungen
Erschwerungen der Ablösebereitschaft
Auswirkungen der Bindungsproblematik auf die Betreuer/-innen
- 1.7 Zusammenfassende Rekonstruktion der Ablöseproblematik in Familie Z.
 - Die Entwicklung in Kindheit und Jugend*
 - Die Ablöseproblematik nach dem Auszug*
 - Negativkreislauf der nicht gelungenen Ablösung von Jacob Z.*
- 1.8 Überlegungen der Eltern zu einem besseren Gelingen
- 1.9 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf
 - 1.9.1 Variablen der Eltern
 - 1.9.2 Variablen des Sohnes Jacob
 - 1.9.3 Variablen der Wohneinrichtung
- 1.10 Fazit: Nicht gelungener Ablöseprozess unter erschwerenden Bedingungen

1.1 Grundinformationen

1.1.1 Tabellarische Übersicht zur Lebensgeschichte von Jacob Z.



Diagnose/Ursache der Behinderung

Frühkindliche Hirnschädigung unklarer Genese, vermutlich Rhesusfaktor-Unverträglichkeit

Skizze der Person zum Zeitpunkt des Auszugs aus dem Elternhaus

Jacob ist von großer und kräftiger Statur, leicht adipös, hochgradig kurzsichtig (Glaukom) und entsprechend gangunsicher, in Fein- und Grobmotorik etwas beeinträchtigt. Er verfügt über eine Vielzahl kognitiver Fähigkeiten, u.a. ein sehr gutes Gedächtnis für Personen und Daten (Telefonnummern, Geburtstage) und bestimmte Ereignisse. Jacob kann selbständig telefonieren, liebt Musik und ist für Späße und Wortspielereien zu haben. Mit Vorliebe spielt er Mensch-ärgere-Dich-nicht. Er verfügt über ein gutes Sprachverständnis, spricht in Mehrwortsätzen und benutzt häufig stereotype Redewendungen. In lebenspraktischen Bereichen besitzt er beim An- und Ausziehen, in der Körperpflege und beim Essen eine relative Selbstständigkeit. Mit Anleitung und bei entsprechender Motivation hilft er im Haushalt und bei der Zubereitung von Mahlzeiten. Bei Angst, Unsicherheit und Ärger verweigert er sich jedoch massiv oder zeigt selbst- und fremdverletzendes Verhalten. Seine Eltern berichten über ihn, dass er „schon immer der Größte und Stabilste, aber auch der Ängstlichste“ gewesen sei. Sie charakterisieren ihn als eine Person mit einem ausgeprägten eigenen Willen: „Wenn Jacob nicht will, dann können sie ihn auch nicht dirigieren, wenn er aufstur schaltet, dann ist es aus“. Er hat eine sehr enge Bindung an seine Mutter, benötigt viel Zuspruch, Lob und Bestätigung und reagiert empfindlich auf Kritik.

Förderung/Therapien

1971 - 1972	Besuch einer Vorschulgruppe für Kinder mit Behinderung	(7. - 8. Lj.)
1973 - 1984	Sonderschule für Geistigbehinderte	(9. - 20. Lj.)
1984 - 1986	Jugendwerkheim	(20. - 22. Lj.)
1986 - 1992	Besuch einer Tagesfördereinrichtung	(22. - 27. Lj.)
1979 - 1986	Verhaltenstherapie (Einzel- und Gruppentherapie)	(15. - 22. Lj.)
1989 - 1992	Einzelfallhilfe	(25. - 28. Lj.)

Trennungserfahrungen

Kurzreisen im Rahmen der Schule sowie der späteren Tageseinrichtung

1986/87	Zwei Monate Aufenthalt in einer Nervenklinik	(im Alter von 22 Jahren)
1987	Fünf Wochen Aufenthalt in einem Kurzzeitwohnheim	(im Alter von 23 Jahren)

Auszug aus dem Elternhaus:

Im Alter von 27 Jahren (Mai 1992)

Rückkehr ins Elternhaus:

Im Alter von 31 Jahren (Dezember 1995)

Situation der Eltern

Zum Zeitpunkt des Auszugs beide noch berufstätig. Vater geht bald darauf in Ruhestand. Mutter im Untersuchungszeitraum III seit zwei Jahren nicht mehr berufstätig.

1.1.2 Zeitleiste der Untersuchung über insgesamt 11 Jahre

Untersuchungszeitraum I (vor Auszug)	Untersuchungszeitraum II (bis 4,5 Jahre nach Auszug)	Untersuchungszeitraum III (5 Jahre nach Rückkehr)
09/1991 – 04/1992	05/1992 – 10/1996	08/2000 – 06/2002

1.1.3 Quellen

Zeitraum I	(7 Monate vor Auszug aus dem Elternhaus)	
	Berichte und Zeugnisse aus Kindheit und Jugend	(B)
	Hospitation und Erhebung des Entwicklungsstands in der Fördereinrichtung	(Hosp)
	Erstes Interview mit den Eltern am 18.12.1991	(Int1)
	Zweites Interview mit den Eltern am 05.02.1992	(Int2)
	Vier Elterngruppentreffen im Frühjahr 1992	(EG)
Zeitraum II	(bis 4,5 Jahre nach Einzug in die Wohngruppe)	
	Drittes Interview mit den Eltern am 18.11.1993	(Int3)
	Informelle Elterngespräche (G) und Telefonate	(T)
	Informationen von Hospitationen in der Wohngruppe	(Hosp)
	Gespräche und Interviews mit Betreuer/-innen	(BInf)
	„Sorgenbarometer“ für Eltern	(SB)
	Elternabende	(EA)
Zeitraum III	(5 Jahre nach Rückkehr ins Elternhaus)	
	Viertes Interview mit der Mutter am 13.09.2000	(Int4)
	Weitere Telefongespräche	(T)

1.2 Untersuchungszeitraum I Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes

1.2.1 Lebensgeschichte und Familie

Verspätete Feststellung einer geistigen Behinderung

Jacob wurde 14 Tage vor Termin spontan geboren. Aufgrund einer unerkannten Rhesusfaktor-Unverträglichkeit hatte er eine schwere Gelbsucht. Seine Mutter bekam ihn erst zwei Tage später zu sehen. Stillversuche gelangen dann nicht mehr. Der Vater stellte fest, dass Jacob im Säuglingszimmer etwas abseits stand und schloss daraus, dass etwas mit ihm nicht in Ordnung sei. Im frühen Kindesalter fiel eine Entwicklungsverzögerung auf: Der Kinderarzt hielt ihn lange Zeit für einen „Spätentwickler“. So hofften die Eltern auf eine Normalisierung seiner Entwicklung und meldeten Jacob an der zuständigen Grundschule an. Nach dem Schulreifetest wurde er zunächst um ein Jahr zurückgestellt, von „geistiger Behinderung“ war offiziell noch nicht die Rede. Denn „... er war ja nicht stark behindert, er war ja immer relativ normal in seinen Reaktionen, es kam nur alles sehr spät und musste trainiert werden.“ (Int2,5). Erst ein Wechsel des Kinderarztes und ge-

nauere Blutuntersuchungen ergaben die Diagnose und die Information, dass gleich nach der Geburt ein Blutaustausch hätte vorgenommen werden müssen. „Dann haben wir uns selber gesagt: also, er ist behindert, und wir müssen uns damit abfinden und das Beste draus machen“ (Int1,9). Im Rückblick meinen sie, sich das falsche Krankenhaus ausgesucht und sich auf die falschen Ärzte verlassen zu haben und versuchen, sich damit abzufinden: „Man kann auch sagen, es ist Schicksal“ (Int1,2). Ursprünglich wollten die Eltern zwei Kinder haben; aufgrund der Behinderung von Jacob verzichteten sie jedoch auf ein weiteres Kind.

Die frühe Kindheit

Jacob ist vermutlich sehr behütet aufgewachsen. Er wurde halbtags von der Großmutter betreut, während seine Mutter berufstätig war. An Kontakten zu anderen Kindern sei er nicht interessiert gewesen: „Oma ist viel mit ihm rausgegangen, auf Spielplätze und so, aber er hat keinen Anschluss gesucht, er blieb für sich“ (Int1,12). Er habe auch nicht mit einem Nachbarkind spielen wollen, das gelegentlich zu Besuch kam. Daher habe man gar keinen Versuch unternommen, ihn in einem Kindergarten anzumelden. Außerdem sei er sehr infekthanfällig gewesen. Er habe wenig Interesse oder Neugierverhalten gezeigt, war lediglich auf ein Kuschelkissen fixiert, das ihm bis heute wichtig ist. Erst im Alter von etwa drei Jahren lernte Jacob laufen. Es gab keine „Trotzphase“, und er ließ „alles mit sich machen“. Musik war jedoch sein „ein und alles“ und er telefonierte sehr gern mit seinem Großvater. Dadurch sei er ein „leidenschaftlicher Telefonierer“ geworden: „Da musste er deutlich und langsam sprechen und dabei hat er eigentlich sprechen gelernt“ (Int1,7). Später spielte er gern mit den Großeltern „Mensch-ärgere-Dich-nicht“ und habe dabei zählen gelernt.

Schulalter

Als die Diagnose feststand, kam Jacob zunächst für ein Jahr in eine Art Vorschulgruppe für Kinder mit Behinderung und anschließend in eine neu gegründete Sonderschule. Der Übergang in die Schule fiel Jacob sehr schwer. Die Mutter berichtet aus der Anfangszeit:

„Er hing sehr an Muttern. Das war dann die erste Trennung: Es fing an mit einer Stunde. Ich habe ihn hingebracht und nach einer Stunde wieder abgeholt. Das war dann so langsam die Ablösung, die Trennung, denn er hat ja immer quasi an meinem Schürzenzipfel gehangen, d.h. ich bin da weiterhin halbtags arbeiten gegangen und dann war Oma da“ (Int1,12).

In seinem ersten Zeugnis wird ihm ein „passives Verhalten in der Gemeinschaft“ bescheinigt. Im Laufe der Schulzeit wurde er jedoch aktiver. Er begann sich zu wehren, wenn er von anderen Kindern geärgert wurde und hatte Wutanfälle:

„Während der Schulzeit ging es schon los mit Kneifen, und dann hat er auch mal eine hingelangt. Und auch zu Hause war mal eine Phase, wo ich dachte, mein Gott, jetzt ist das Ende: Da hat er die Schallplatten zerbrochen, die Hüllen zerrissen (...)“ Der Vater ergänzt: „Er hat ja auch immer so seine Macken gehabt“ (Int1,10).

Im Schulalter habe er viele wechselnde Ticks entwickelt (Lampen schaukeln, fremde Leute von hinten antippen oder anstoßen). Solche Dinge waren ihm nicht abzugewöhnen. Die Eltern versuchten sie so weit möglich „abzublocken“ oder zu ignorieren. Im Gegensatz zu seinem früheren allgemeinen Desinteresse habe er sich später als aufgeschlossen und wissbegierig gezeigt. Vor Wasser hatte er keine Angst und sei mit seinem Vater auf Volksfesten auch gern Karussell- und im Urlaub mit der Seilbahn gefahren.

Späteren Zeugnissen der Sonderschule (5. Klasse) ist zu entnehmen, dass Jakob durch zunehmend schwieriges Verhalten auffiel:

Jacobs impulsives und aggressives Verhalten gab im vergangenen Schuljahr in zunehmendem Maße zu Klagen Anlass. (...) Aufgrund seiner Körperkräfte bringt dieses Verhalten den Anderen Schaden, denn er ist uns allen kräftemäßig weit überlegen. Wenn seine Bedürfnisse nicht

*sofort erfüllt werden, schreit er hysterisch auf, schlägt um sich und packt jeden in der Nähe Stehenden brutal an, ganz gleich wohin.*¹

Wenn es in der Schule Probleme gab, wurde er nach Hause geschickt, bzw. er durfte am nächsten Tag nicht kommen.² So hat er angesichts dieser zweifelhaften Pädagogik schon früh die Erfahrung gemacht, durch auffälliges Verhalten zurück zu den Eltern kommen zu können. Die Schule empfahl eine Verhaltenstherapie, die er im Alter von 15 Jahren begann. Ein halbes Jahr später wurde er von der Schule positiver beurteilt: Er verhalte sich dort „angepasst, konfliktvermeidend, ruhiger“. Insgesamt ging er 11 Jahre zur Schule und wechselte mit 20 Jahren in ein Jugendwerkheim.

Adoleszenz

Das Jugend- und frühe Erwachsenenalter gestaltete sich als eine besonders kritische Entwicklungsphase, in der es bei Jacob immer wieder zu starken Verhaltensauffälligkeiten mit selbst- und fremdverletzendem Verhalten, Einnässen, Einkoten und Verweigerungen kam. Psychopharmaka und auch andere Medikamente mit Beruhigungsmitteln (z.B. in Hustensaft) verstärkten seine Aggressionen nach Erfahrung der Eltern:

„Das Schlimmste war nachher im Jugendwerkheim, da war er so stark erkältet, da hat er Antibiotika gekriegt und Hustenmittel noch und nöcher, und da wurde es dann ganz schlimm. Da kam es dann zu dem ganz großen Ausbruch, wo die Betreuer aus den Fenstern geklettert sind, wenn er den Flur entlang gekommen ist“ (Int1,9).

Nach Meinung der Eltern eskalierten Situationen besonders dann, wenn man Angst vor ihm hatte oder etwas mit Gewalt durchsetzen wollte. Die Beschäftigungsangebote und die Gruppensituation des Jugendwerkheimes sei nicht das Richtige für ihn gewesen. Er habe sich oft verweigert. Die dortigen Betreuer/-innen hatten große Probleme mit ihm:

„Wenn er sich bockig gestellt hat, sind die nicht mit ihm fertig geworden. (...) Der hat ja Kräfte entwickelt, das war wirklich schlimm: Er ging den Leuten an die Sachen, hat die Hemden gerissen, die Jackentaschen, bei den Frauen die Ohrringe und die Ketten“ (Int1,15).

Bei Außenaktivitäten kam es zu Übergriffen auf Passanten. Gleichzeitig blieb Jacob in anderen Situationen ängstlich und unsicher: Bei Spaziergängen wollte er ungern allein gehen und sich lieber bei der Begleitperson einhaken. In Extremsituationen sei er auf allen Vieren gekrochen. Nach etwa anderthalb Jahren habe man schließlich in einer Art „Helferkonferenz“ darüber beraten, eine andere Einrichtung für ihn finden zu müssen, in der man ihn auch mit seinen schwierigen Verhaltensweisen auffangen könnte.

Massiver Trennungsprotest

So wechselte er im Alter von 22 Jahren in eine Beschäftigungstagesstätte für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung. Nach wenigen Monaten kam es dort ebenfalls zu massiven Verhaltensproblemen. Daraufhin wurde er auf Betreiben der Tagesstätte für zwei Monate in eine Nervenklinik eingewiesen. Wie den Akten zu entnehmen ist, sollte Jacob - neben einer Überprüfung der Medikation - damit gezeigt werden, dass seinen aggressiven Verhaltensweisen eine deutliche Grenze gesetzt würde. Im Bericht der Klinik heißt es:

¹ Aus einem Schreiben der Schule an die Eltern im Dezember 1978.

² dito: „Mit Rücksicht auf die Gesundheit und Sicherheit der Mitschüler und auch der Lehrkräfte wurde in den Klassenkonferenzen der Beschluss zu folgenden erzieherischen Maßnahmen gefasst: 1. Fällt seine Aggressivität in die Vormittagszeit, so wird Jacob mittags nach Hause geschickt. Bei größeren Vorkommnissen wird eine sofortige Taxibeförderung durchgeführt, wenn eine Person zum Empfang zu Hause sein kann. 2. Fällt seine Aggressivität in die Zeit zwischen 13 und 14.30 Uhr, so muss Jacob am darauffolgenden Tag zu Hause bleiben(...) Zusätzliche Bemerkungen: Oft verweigert er die geringste Arbeit (...) Er benötigt ständig einen Erwachsenen für sich, um etwas zu leisten(...)“.

Aufnahmearlass waren die sich häufenden aggressiven Verhaltensweisen mit Schubsen, Kneifen, an Schmuck und Haaren zerren, Frauen an die Brust fassen, die er immer weniger steuern konnte.(...) Nach der Aufnahme wollte Herr Z. sofort die Station wieder verlassen und geriet, als er daran gehindert wurde, in einen starken aggressiven Erregungszustand. Er würgte einen Pfleger, kratzte und stieß einen anderen, zerriss das Oberhemd eines Pflegers und musste daraufhin fixiert werden. Unruhe und Aggressionen hielten fast ununterbrochen 18 Stunden an. Erst dann konnte die Fixierung gelöst werden. Später erlebten wir Herrn Z. als antriebsarm und zurückgezogen. Er war über seine Situation orientiert. Bei Anrufen zu Hause fragte er ständig, wann er wieder abgeholt würde¹.

Im Bericht ist weiterhin zu lesen, dass Herrn Z. sich ständig in sein Bett zurückzog und während der ganzen zwei Monate kaum etwas essen wollte, so dass er insgesamt etwa 5 kg an Gewicht verlor. Im Kontakt sei er „kleinkindlich-distanzlos“ gewesen, wollte „Küsschen“ und „Drücken“. Bis zur Entlassung konnte seine Dauermedikation zugunsten einer Bedarfsmedikation abgesetzt werden.

Dies war die längste Trennung von den Eltern. Die Mutter erinnert sich, dass bei Anrufen seine erste Frage lautete: „Mama, wann hol'ste mich ab?“ (Int1,37)

Nach Rückkehr in die Tagesstätte stabilisierte sich sein Verhalten im weiteren Verlauf. Dies sei vor allem einer der Betreuerinnen zu verdanken, die er als feste Bezugsperson und Autorität akzeptierte. Nach Meinung der Mutter war sie „seine Medizin“ (Int1,15).

Probleme im Elternhaus

Im Elternhaus kam es in diesem Alter häufiger als früher zu Übergriffen auf seinen Vater (Boxen in den Bauch, Griff an die Genitalien, Reißen an Kleidungsstücken, Finger umdrehen, Kneifen). Die Mutter konnte Vater und Sohn nicht miteinander allein lassen:

Mutter: „Also, es war ganz schlimm: ich konnte die beiden nicht aus den Augen lassen, ich konnte zu der Zeit nirgendwo hingehen. Selbst wenn ich gebadet habe, habe ich die Tür weit offen gelassen und wenn ich gehört habe, Jacob wurde unruhig, dann raus aus der Wanne und zwischen die beiden, als Prellbock. Ich war der Prellbock.“

Vater: „Ich habe ruhig auf ihn eingesprochen, alles hat nichts geholfen, also nicht, dass ich mit ihm geschrien hätte, um Gottes Willen.“

Mutter: „Das kam aus heiteren Himmel, er lag hier ganz ruhig auf dem Sofa – auf einmal, wie eine Explosion, fing Jacob an zu schreien, aber wie! (...)“

Auch im Garten: Er lag in der Hollywood-Schaukel, ganz still, Kopf bei mir auf dem Schoß – auf einmal springt er auf, saust los – mein Mann war hinterm Häuschen, auf der Wiese – und wenn er ihn mit nacktem Oberkörper sieht, ist er sowieso verloren, dann geht's auf den Bauch, dann kneift er – da hab ich ihn dann weggekriegt, indem ich ihm kräftig eine gelangt hab. Das war dann wie so ein kleiner Schock, dass er zu sich kommen sollte“ (Int1,19).

Um Abstand von der Familie herzustellen kam Jacob für fünf Wochen in ein Kurzzeitheim, in dem er jedoch unter großem Heimweh litt und wenig aß.

Stabilisierung über außerfamiliäre Beziehungen

Im Laufe der nächsten Jahre seien seine aggressiven Ausbrüche in der Tagesstätte allmählich so gut wie verschwunden, seine Ängstlichkeit habe sich gebessert und er sei für Aktivitäten offener geworden. Früher habe er wenig gesprochen und auf Ansprache mit Wegschauen reagiert. Nun traute er sich auch fremde Personen anzusprechen. Auch sein Verhaltenstherapeut hatte eine positive Wirkung auf ihn. Durch dessen Engagement und viele gemeinsame Außenaktivitäten sei er selbständi-

¹ lt. Entlassungsbericht der Klinik 1987.

ger geworden und besser zu steuern gewesen. Später wurde für Jacob ein Einzelfallhelfer bewilligt, der ebenfalls sehr großen Einfluss auf ihn ausübte, mit ihm viel unternahm und somit zur Entlastung der Eltern beitrug.

1.2.2 Die Situation vor dem Auszug

In einer Erhebung zum aktuellen Entwicklungsstand vor dem Einzug in die Wohngruppe charakterisierten ihn die Mitarbeiter/-innen der Tageseinrichtung als rücksichtsvoll und hilfsbereit. Er verhalte sich überwiegend angepasst, mache zwar wenig aus eigenem Antrieb, vieles aber den Betreuer/-innen zuliebe, wolle es ihnen möglichst recht machen und sei auf deren Lob und Bestätigung aus. Er sei auch in der Lage, sich an Absprachen zu halten. Lediglich in Überforderungssituationen reagiere er mit den bekannten Verhaltensproblemen und/oder vegetativen Störungen (Schweißausbrüche, Zittern, Händebeißen) (B/BInf). Die Eltern berichten im Untersuchungszeitraum I (im ersten Interview sechs Monate vor dem Auszug), dass die Aggressionen ihres Sohnes zwar weiterhin latent vorhanden seien, sich sein Verhalten in der letzten Zeit aber sehr gebessert habe. Er sei zwar ab und zu noch unruhig, aber die Angriffe auf den Vater haben sich reduziert. Als Ursache vermuteten die Eltern Eifersucht und bemühten sich, ihm dafür keine Anlässe zu bieten.

„Wir lassen ihn nach Möglichkeit in Ruhe. Er geht ja schon von alleine in sein Zimmer. Er ist ja jetzt soweit, dass er sagt: ‚Ich bin unruhig‘ und dann geht er und macht die Tür zu“ (Int1,23).

Diese Unruhe sei auch durch sexuelle Spannungszustände bedingt. Er liege dann häufig auf seinem Bett, masturbiere und beiße sich in die Hände. Starke aggressive Ausbrüche kämen jedoch nur noch zwei bis dreimal im Jahr vor und seien nach 10-20 Minuten vorüber.

Mutter: „Dann fragen Sie sich hinterher, was war denn überhaupt? Das ist wie ein böser Spuk. Man merkt ihm nichts mehr an. Er ist dann vollkommen normal wieder“ (Int1,25). Organisch sei keine Ursache feststellbar gewesen.

Beispiele von Bindungsverhalten

Wie Herr Z. in dieser Zeit berichtet, sei Jacob immer noch sehr auf seine Mutter fixiert, die sich „zu 90%“ mit ihm beschäftige. Wenn die Mutter aufstehe, ginge Jacob meist mit. *„Mutters Nähe ist immer noch beschützend, da traut er sich dann mehr“* (Int1,23). Er selbst sei eher für die Chauffiertätigkeiten zuständig. Wenn die Mutter mal nicht da sei, ginge es aber inzwischen auch allein mit dem Vater. Jacob reagiere weiterhin eifersüchtig und habe nie Körperkontakt zu ihm aufgenommen, lehne ihn aber nicht generell ab. Beispielsweise lege er alles für den Vater bereit, wenn dieser von der Arbeit komme.

1.2.3 Überlegungen der Eltern im Hinblick auf die Ablösung

„Ich hoffe, es geht gut“

Beim Gedanken an den bevorstehenden Auszug ihres Sohnes meint Frau Z.:

„Ich hab früher gesagt, ich geb’ mein Kind nicht weg zum Wohnen. Wenn Jacob von zu Hause weg ist und ins Wohnheim kommt, dann geht der ein wie `ne Primelpflanze“ (Int1,30).

Ihre Ärztin und andere Bezugspersonen hätten sie jedoch mehr oder weniger dazu überredet:

„Na, und jetzt hab ich mich ja entschlossen, eben weil das eine Chance für ihn ist, weil er quasi da mit rein wächst, mit seinen Bekannten zusammen. Und ich hoffe, es geht gut. Aber er muss etwas gemerkt haben, denn er vergewissert sich jeden Tag, dass er nach Hause kommt. Also ahnen wird er schon was“ (Int1,30).

Herr Z. gibt sich einerseits zuversichtlich, da sein Sohn wie im Elternhaus ein eigenes Zimmer als Rückzugsbereich haben würde und wenn er am Wochenende regelmäßig zu den Eltern kommen

könne: *Eingewöhnen, das schafft er, auch wenn er erst mal motzt. Das wird er schon schaffen – und wir auch*“ (Int2,13). Am Ende dieses Interviews äußert der Vater jedoch auch Bedenken (s.u.).

„Er macht dann den Betreuer“

Trotz emotionaler Vorbehalte hatten die Eltern aufgrund seiner o.g. Entwicklungsfortschritte die begründete Hoffnung, dass ihr Sohn sich in der neuen Wohngruppe einleben und wohlfühlen würde: Er kannte die meisten der anderen Bewohner/-innen und durch verschiedene vorbereitende Aktivitäten (u.a. der Tageseinrichtung und seines Einzelfallhelfers) sei er gut vorbereitet. Da er im Vergleich zu anderen Gruppenmitgliedern über viele Kompetenzen verfüge, stellten sie sich vor, dass er in der Wohngruppe durch Haushaltstätigkeiten beschäftigt und abgelenkt sein würde: *„Er wird wahrscheinlich in der Küche eingespannt werden mit Tisch decken und Abräumen und andere Bewohner (im Rollstuhl) schieben“* (Int1,27) und nahmen an, *„er macht dann den Betreuer“* (EG3/92).

Aufgrund der engen Bindung des Sohnes an die Familie wünschten sich die Eltern jedoch regelmäßige Besuchskontakte:

„Ich bin der Meinung, es ist für uns das Beste, ihn nicht ganz allein zu lassen, dass wir ihn Freitagabend holen, dann hat er den ganzen Sonnabend und den Sonntag und dass man ihn Sonntagabend zurückbringt – also das halte ich für richtig, ehrlich gesagt“ (Int1,31).

Sie hofften, dass die Wohngruppe keine „Aufbewahrung“ sein würde, sondern meinten:

„Es soll ja keinen Heimcharakter haben. Wir hoffen, dass die Betreuer ihre Arbeit engagiert für die Bewohner machen, nicht nur für die Bezahlung“ (Int2,18).

Hinweise der Eltern zur Betreuung

Bereits auf dem ersten Elternabend während der Vorbereitungszeit gaben sie Hinweise zur Erleichterung des Umgangs mit ihrem Sohn: Beispielsweise Fragen gezielt so stellen, dass er mit Ja oder Nein antworten kann, viel Lob als Motivationsanreiz, ihn nicht reizen und nicht überfordern, sonst regrediere er oder würde aggressiv. Dann solle man ihn beruhigen. Ihre Vorstellungen von der zukünftigen Förderung waren geprägt von den positiven Erfahrungen mit den bisherigen engagierten Bezugspersonen des Sohnes in Tageseinrichtung, Therapie und Einzelfallhilfe. Herr Z. war in dieser Hinsicht allerdings skeptischer als seine Frau.

Die Eltern nahmen jedoch an, dass die Verhaltensauffälligkeiten von Jacob in der neuen Wohnsituation seltener auftreten würden, weil er dort mehr Abwechslung habe. Andernfalls solle man ihn in sein Zimmer schicken, damit er sich abreagieren könne. Man solle die Erfahrungen der Tagesstätte nutzen, denn dort sei er ein ganz anderer Mensch als im Elternhaus. Weiterhin berichteten die Eltern, dass ihr Sohn gerne bequem sei. Herr Z.: *„Er ist ja auch ein bisschen faul. Wenn man ihn fordert, macht er mit, aber er kann auch sehr faul sein. Von alleine macht er nichts“* (Int1,27). Er sei ein Einzelgänger, der „Remmi, Demmi“ und Menschenansammlungen nicht lange aushalte. Auch würde er keinen anderen auffordern, mit ihm zu spielen. Lieber würde er gar nichts tun (Int2,11). Grundsätzlich sei er häufig „anti“, wolle nicht mit und müsse energisch aufgefordert werden. Mit seinem Einzelfallhelfer sei er zu Außenaktivitäten bereit, *„aber mit uns will er nicht“* (Int1,42). Für Schallplatten-Musik sei er jedoch schon immer zu haben gewesen, ebenso wie für ein Spiel „Mensch-ärgere-Dich“, das er perfekt beherrsche. Frau Z. erwähnt weitere positive Seiten: *„Witzig ist er ja in seiner Art, man hat sehr viel Spaß mit ihm, und das werden auch die Betreuer da in dem Wohnheim merken, dass man was mit ihm anfangen kann. Weil er reagiert und Antworten gibt. Auf lustige Sachen geht er sehr ein, da macht es schon Spaß mit ihm... – und wie gesagt, mir ist es nie schwer gefallen, für mich ist er pflegeleicht“* (Int1,47).

Latente Befürchtungen der Eltern

In den Interviews und Elterngruppengesprächen während der Vorbereitungszeit wurden von den Eltern verschiedene Befürchtungen angesprochen: Entgegen der bereits erwähnten optimistischen Einstellung des Vaters (s.o.) klang an anderer Stelle eine nicht näher präzierte Sorge an: „*Es wird schwierig mit ihm, wenn er wohnen geht*“ (Int1,30). Bei den bisherigen Trennungen von den Eltern (Nervenklinik und Kurzzeitwohnheim), habe er das Essen verweigert und jedes Mal stark abgenommen: Im Elternhaus esse er viel und gerne und bediene sich weitgehend selbständig, was er in der Wohngruppe vermutlich nicht tun würde: „*Das Essen wird schwieriger für ihn als die Trennung*“ (Int2,14).¹

Besondere Befürchtungen hegte Herr Z. hinsichtlich der Pflege des Sohnes aufgrund negativer Erfahrungen. Betreuer/-innen neigten dazu, Jacob zu überschätzen und ihn nicht ausreichend zu unterstützen (z.B. bei der Reinigung nach dem Stuhlgang oder beim Rasieren). Vor allem erfordere die Augenkrankheit des Sohnes besondere Beachtung. Um einer Erblindung vorzubeugen, sei eine gewissenhafte Pflege der Kontaktlinsen, die regelmäßige Gabe der Augentropfen und Kontrolle des Augendrucks sehr wichtig.

Weiterhin machten sie sich, ebenso wie andere Eltern, Sorgen um die zukünftige Betreuung in den Wohngruppen: *Wie würden die Betreuer/-innen mit den vielfältigen Anforderungen in einer solchen Gruppe fertig werden? Würden sie alle Wünsche der Eltern respektieren?* (EG)

1.3 Untersuchungszeitraum II

Der Verlauf des Ablöseprozesses nach dem Auszug aus dem Elternhaus

1.3.1 Vielversprechende Anfangszeit: „Er war der Liebling der Gruppe“

Jacob war auf den Tag des Einzugs gut vorbereitet. Sein Einzelfallhelfer war anwesend und beim Abschied von den Eltern gab es keinerlei Probleme (Hosp). Er wusste, dass er am folgenden Freitag wieder zu seinen Eltern gehen würde. Die Betreuer/-innen erhielten von den Eltern sowie von Seiten der Tageseinrichtung unterstützende Hinweise zum Umgang mit Jacob, z.B.: in Problemsituationen erst mal nachgeben, keinen Machtkampf provozieren, nichts mit Gewalt erreichen wollen, ihn nicht „runterputzen“. Schwierig würde es vor allem dann, wenn er Angst bei andern spüre.

Während der positiven Grundstimmung der ersten Wochen blieben aggressive Verhaltensweisen bei Jacob gänzlich aus, und er beteiligte sich mit seinen Möglichkeiten an einigen hauswirtschaftlichen Tätigkeiten. Er benötigte zwar viel Anerkennung durch die Betreuer/-innen und reagierte empfindlich auf Kritik, zeigte aber auch deutlich, was er nicht wollte (Binf). Die Nähe zur neuen Tageseinrichtung mit den ihm bekannten Personen habe ihm die Akzeptanz der neuen Wohnsituation erleichtert, wie die Eltern rückblickend meinten:

„Er hat es ja jetzt so akzeptiert, weil er da wohnt und auch die Arbeit gleich nebenan hat.(...) Nun hatten wir ja das Glück, dass F. (eine für ihn wichtige Betreuerin der Tageseinrichtung) mit der bekannten Gruppe da rübergegangen ist. (...) Und dass das alles zusammengekommen ist, das ist für Jacob sehr positiv gewesen (Int3,23).

Besonders erfreulich war, dass er nach einer Übungsphase bereit war, morgens den kurzen Weg in die Tagesförderstätte selbständig zu gehen. Die dortige Betreuerin erwartete ihn vom Balkon aus. In der Wohngruppe begann er, eine der Betreuerinnen als Bezugsperson zu akzeptieren. So hatten Eltern und Betreuer/-innen in der Anfangszeit übereinstimmend den Eindruck, dass es Jacob in der neuen Wohnung gefalle: Auch wenn sich gelegentlich Heimweh bemerkbar mache, wirke er zufried-

¹ Im Nachhinein ist anzunehmen, dass nicht alle Befürchtungen offen ausgesprochen wurden (vgl. a.a.O.).

den und ausgeglichen und beiße sich kaum noch in die Hände. Er sei stolz auf sein eigenes Zimmer, halte sich aber auch gern bei den anderen im Wohnbereich auf:

Vater: „Wir merken, dass er nicht mehr so verspannt ist.“

Mutter: „Er fühlt sich da wohl, er ist gerne unter den jungen Leuten, das macht ihm auch Spaß (...). Wenn wir ihn bringen, dann ist der erste Weg in den Gemeinschaftsraum. Er muss ja erst mal gucken, wer alles da ist. Dann hat er uns quasi rausgeschmissen“ (Int3,19).

Auch die Betreuer/-innen berichteten später über diese Zeit: *„Er war damals der Liebling der Gruppe“ (Binf/94).* Seine Mutter hatte den Eindruck, dass er die Betreuer/-innen akzeptiere und diese sich im Umgang mit ihm wirklich Mühe gaben. Vor allem seine Bezugsbetreuerin sei die richtige für ihn. Auch die Beziehung zu seinem Vater besserte sich, es gab keine Angriffe mehr auf ihn. *Vater: „Ich war sonst immer der Buhmann, an mir hat er sich praktisch ausgelassen, hat gekniffen oder Finger umgedreht und was weiß ich nicht alles. Das ist alles weg!“ (Int3,9)*

Das besondere Augenmerk der Eltern richtete sich – gemäß ihrer anfänglichen Sorgen – von Anfang an auf die Sorgfalt bei der Pflege des Sohnes. Hinsichtlich der Pflege der Kontaktlinsen und der Beachtung seiner Augenerkrankung gab es häufig Kritik. Auch seine äußere Erscheinung (Kleidung und Rasur) sowie die Körperpflege (Reinigung nach dem Stuhlgang) bot den Eltern Anlass zu Unzufriedenheit. Aber es gab auch bessere Zeiten. Im Untersuchungszeitraum II nach anderthalb Jahren meint Frau Z.:

„Also ich bin jetzt eigentlich ganz zufrieden. Ich komme mit (den neuen Bezugsbetreuerinnen) ganz gut aus – und ich stelle nun keine großen Forderungen. Ich sage, was mir nicht gefällt und die sehen ja auch, wenn ich hinkomme --- neulich sah Jacob aus wie Räuber Hotzenplotz, da habe ich ihn erst mal rasiert. Das merken sie ja denn auch. (...) Die Probleme, die wir haben, die versuchen wir mit den Betreuern direkt zu lösen, die für ihn zuständig sind“ (Int3,35).

Zufriedenheit mit der Entscheidung

Da die neue Wohnsituation Vorteile für den Sohn mit sich brachte und die Eltern seine dortige Entwicklung begleiten konnten, wie es ihr Wunsch war, bereuen sie ihre Entscheidung zum Auszug des Sohnes in dieser Phase der Ablösung nicht. Bei ihnen überwiegt – trotz einiger Kritik (s.u.) – eine positive Einschätzung:

Interviewerin: „Unabhängig von diesen Dingen, bereuen Sie die Entscheidung?“

Herr Z: „Nein.“

Frau Z: „Nein. Wir sind ja Gott sei Dank noch nicht so alt, dass wir das schon ein Weilchen mit verfolgen können (...).“

Herr Z: „Er hat schon zu mir gesagt: ‚komm Alter, wir spielen‘“ (lacht).

Frau Z: „Bei Jacob ist der Wortschatz größer geworden.“

Herr Z: „Ich finde, er spricht so in der Betonung wie der (ein Betreuer). Den spricht er so nach und auch den B. (ein anderer Betreuer).“

Frau Z: „Manchmal gucken wir uns beide nur an und müssen uns das Lachen verkneifen.“

Herr Z: „Daran sehen wir, dass er mitmacht mit denen. Nur aus diesen kleinen Dingen eben, dass er da aufpasst, wie der spricht. Wenn wir losgehen, macht der (Betreuer) mit ihm das Fenster auf und dann winken sie beide, das macht ihm natürlich Spaß“ (Int3,39).

1.3.2 Zur Lebenssituation der Eltern: „Ich muss sagen, ich genieße es!“

Herr Z. erinnert sich an eine Elternveranstaltung, die er einmal besucht hatte:

„Da sprach ein Vater, und der sagte so richtig: Sie dürfen eins nicht vergessen, wir sind Gefangene zeitlebens, wenn wir die Kinder zu Hause behalten. Man ist immer gebunden daran. Wir müssen immer da sein“ (Int3,39).

Angesichts dieses Vergleichs genießen die Eltern ihren jetzigen Freiraum:

Frau Z.: „Ich muss sagen, ich genieße es. Es ist schön, wenn er zu Hause ist, aber ich bin auch ganz froh, wenn ich ihn am Sonntag wieder abgeliefert habe. Das ist die Freiheit für mich, die ich nie hatte. Ich kann jetzt mal---, ich brauche nicht mehr um halb vier draußen stehen und warten¹ - und dann kam er später und dann macht man sich Gedanken, Mensch, haben die einen Autounfall gehabt oder was ist passiert?“

Herr Z.: „Meine Frau war dreifach belastet, eine Zeit lang. Sie ist arbeiten gegangen, vorher den Jungen `runter bringen, wegbringen, wie gesagt, in den Wintermonaten kam das Auto unregelmäßig. Raufholen genau das gleiche, jeden Tag, immer, den Einkauf macht sie alleine. Das war wirklich---, meine Frau hat drei Berufe gehabt, kann man sagen“.

Frau Z.: „Die ganzen Jahre immer unter Stress gestanden. Und denn war ja noch das letzte Jahr mit meiner Mutter. Da war Jacob ja auch noch zu Hause. Zweimal die Woche ins Krankenhaus gerannt und dann die Wohnung aufgelöst. Das alles während der Zeit, wo Jacob in der Tagesstätte war. Dann musste ich rennen und machen, dass ich dann wieder hier war, wenn der Transporter kam.“

Herr Z.: „Dann waren die Elternabende und die Besprechungen, als sich diese Gruppe² gebildet hatte für die Wohnung. Dann musste ich immer hier bleiben, einer musste ja beim Jacob sein. - Nun fahren wir mit dem Auto zusammen hin!“ (Int3,26+27)

Die Belastung der Eltern hat sich nach dem Auszug deutlich reduziert. Außerdem konnten sie ihre Besuchsvorstellungen durchsetzen (Jacob kommt alle 14 Tage zu den Eltern) und Frau Z. besucht ihn zwischenzeitlich in der Wohngruppe. Sie berichtet:

„Ich bin doch in der Beziehung entschieden ruhiger geworden. Ich fahr auch mit Genuss hin, wenn ich ihn jetzt alle 14 Tage hole. Man hat mir gesagt, es wäre besser für Jacob alle drei Wochen, aber das sehe ich nicht ein, solange da keine bessere Unterhaltung für ihn stattfindet, dann bleiben wir dabei mit 14 Tagen. Eine Woche fahre ich dann hin, und dann genießen wir das beide auch. Dann machen wir schönen Kaffeeklatsch. Da sagt er schon: ‚Nach dem Kaffeetrinken wasche ich dann ab‘. Wir haben ja unser eigenes Geschirr da. Kaffee bringe ich mit in der Thermoskanne. Wenn ich dann abgewaschen habe, dann ist er sehr bedacht, die Thermoskanne stellt er mir in die Tasche rein, dann habe ich immer so eine Zehnerpackung Milch, diese kleinen, da bleiben vier übrig. Die hatte ich einmal dagelassen, da hat er sie alle ausgetrunken. Dann kommt das "Mensch-ärgere-dich-nicht"- Spiel: Mindestens fünf Spiele, dann darf ich noch ein bisschen Staub wischen. Und dann sagt er, ‚bis halb sechs bleibst du, nicht?‘. Ich sage, ‚sicher, ich will ja noch im Hellen nach Hause kommen‘. Und dann darf ich auch gehen, dann ist auch gut“ (Int3,27).

So scheint Jacob ebenso wie seine Eltern die Ablösung gut verkraften zu können, wie mehrere ihrer Schilderungen bestätigen:

¹ Warten auf den Bustransport der Tagesförderstätte.

² Herr Z. meint die Elterninitiative.

Herr Z.: „Wir holen ihn gerne und wir bringen ihn auch wieder hin und freuen uns auch. Wir hatten ja nur Angst, wenn wir ihn hinbringen die ersten Male, da dachten wir ja, dass er nicht wieder hin will. Aber, nie!“

Frau Z.: „Die halbe Strecke, die wir dort hin fahren, da erzählt er, und um so näher wir kommen, um so ruhiger wird er. Er merkt das schon. Aber er ist nicht ablehnend.“

Int.: „Das ist ja schon eine Erleichterung, wenn man ihn nicht zwingen muss“.

Frau Z.: „Nein, nicht mit Gewalt, oder ihn hier aus der Wohnung ziehen, nein, nein.“

Herr Z.: „Wenn er geht, dann sagt er immer ‚Tschüß‘ zu seinem Zimmer“ (Int3,40).

Die Eltern genießen, dass sie nun mehr gemeinsam machen können und bemühen sich um eine rationale Bewältigungsstrategie: Herr Z. erwähnt, dass er es sich „schlimmer vorgestellt“ habe, dass der Sohn nun nicht mehr da ist. Und Frau Z. meint: „Wer A sagt, muss auch B sagen. Sicher kommen manchmal die Gedanken: Wie geht es ihm und was macht er oder wie sieht er aus (...)“. Herr Z. ergänzt: „Aber damit müssen wir nun jetzt leben.“ (...) „Ich würde sagen, das war genau der richtige Zeitpunkt“ (Int3,23+32). Die Eltern sind zufrieden: „(...) weil wir wissen, er ist besser untergebracht als in irgendeinem Heim, in einer Anstalt. Hier wissen wir, jetzt hat er sein Zimmer. Wir sind der Meinung, wir haben das Richtige getan“ (Int3,30).

1.3.3 Zunehmende Probleme im weiteren Verlauf

Sehnsucht nach den Eltern

Etwa ein halbes Jahr nach dem Einzug trat bei Jacob deutlich mehr Heimweh auf: Er weinte gelegentlich, fragte häufig nach den nächsten Besuchswochenenden bei seinen Eltern und hatte mehrmals täglich das Bedürfnis, bei ihnen anzurufen. Die Betreuer/-innen waren zunehmend weniger bereit, auf seine ständigen Fragen einzugehen und reglementierten ihn stärker als zuvor. Er erkundigte sich bei ihnen wiederholt, ob seiner Mutter etwaiges Fehlverhalten von ihm mitgeteilt würde. Bei Besuchen der Verfasserin in der Wohngruppe machte er einen unsicheren und eingeschüchterten Eindruck (Hosp). Er fragte sie beispielsweise nur im Flüsterton (und wenn keiner der Betreuer/-innen in der Nähe war) nach seinem nächsten Wochenendbesuch bei den Eltern und bat sie um Hilfe bei Dingen, die er eigentlich selbständig tun sollte. Nach Auskunft der Betreuer/-innen beunruhigten ihn geplante Aufgaben bereits lange im Voraus (wenn er z.B. morgens mit einer Betreuerin der Tageseinrichtung Brötchen holen), sodass er häufig sehr angespannt wirkte. Appelle, Versprechungen und Druckmittel erzielten ihre Wirkung nur vorübergehend, wie die Betreuer/-innen meinten (Binf). Hinzu kam, dass die Finanzierung seines Einzelfallhelfers nach dem Einzug nicht weiter bewilligt wurde und seine Bezugsbetreuerin – die er mochte und akzeptierte – ab Jahresende 1992 nicht mehr für ihn da war, weil sie kündigte.

Geplante Unternehmungen mit ihm ließen sich bald immer schwerer durchsetzen. Er schien sich einerseits zu langweilen, war aber auch kaum zu Aktivitäten zu motivieren (bestenfalls zu einem Spiel „Mensch-ärgere-Dich-nicht“). Phasenweise wollte er gar nicht mehr hinausgehen. Vor allem dann nicht, wenn er befürchtete, das Betreuer/-innen darauf bestanden, dass er ohne Stütze gehen solle. Er wollte sich lieber einhaken, wie er es bei der Mutter gewohnt war. Es war zu beobachten, dass ihm der Abschied von der Mutter zunehmend schwer fiel und es im Anschluss zu Übergriffen auf Betreuer/-innen kam (an Schmuck reißen o.ä.). Schließlich schien er nur noch auf die Abholung durch seine Eltern fixiert und nutzte jede Gelegenheit, heimlich bei ihnen anzurufen (BInf/Hosp).

Die Perspektive der Eltern

Die Eltern meinten dazu, dass die Situation in der Wohngruppe für Jacob insgesamt zu unsicher sei. Ihm fehle eine feste Bezugsperson. Früher sei er mit seinem Einzelfallhelfer zu jeder Außenaktivität zu motivieren gewesen. Sein ungebrochenes Heimweh erklärten sie sich so: „Unsere Befürchtung hat sich bestätigt: Weil er zuviel versteht, fällt ihm die Trennung schwerer als anderen“ (EA8/93).

Weitere Ursachen sahen sie in den unterschiedlichen pädagogischen Vorstellungen und Anforderungen von Tagesstätte und Wohneinrichtung. Dadurch stünde er oftmals „zwischen Baum und Borke“ (T/8/93).

Aber auch die gegensätzlichen Erwartungen von Eltern und Betreuungspersonal irritierten ihn, beispielsweise beim Umgang mit der Reinigung nach dem Stuhlgang. Dies war früher ein Konfliktpunkt zwischen Eltern und Tageseinrichtung: Dort und nun auch in der Wohngruppe erwartete man von Jakob, sich selbst den Po zu wischen. Die Eltern halten dies jedoch für eine Überforderung, denn seine Unterhosen sind dadurch extrem verschmutzt und seine Behaarung verkrustet. Daher sind sie der Meinung, dass man ihm behilflich sein müsse. An wem sollte er sich nun orientieren? Nach Aussage einer Betreuerin führte das schließlich dazu, dass er seinen Stuhlgang übermäßig lange zurückhielt (Binf).

Die Sichtweise der Betreuer/-innen

Die Betreuer/-innen stellen im Untersuchungszeitraum II (im zweiten Jahr nach Einzug) fest; dass Jacobs Verhaltensprobleme viel größer seien als ursprünglich angenommen (Binf9/93). Er verfüge zwar über hohe soziale Kompetenzen und wisse genau, was von ihm erwartet würde. Bis zu einem gewissen Grad könne er sich diesen Erwartungen anpassen, sei mit diesem „Wohlverhalten“ auf die Dauer jedoch überfordert. Dieses ihm antrainierte Verhalten falle allmählich weg. Er versuche, seine Wünsche massiver durchzusetzen, während seine Fragen nach Lob und Bestätigung nachließen. Gegenüber Anforderungen verweigere er sich zunächst verbal, dann körperlich, womit sie sich dann meist erledigt hätten. In Konfliktsituationen spitze sich sein aggressives Verhalten daher zu: Reißen an Kleidung, Haaren und Schmuck, es habe auch Würgeversuche gegeben und Griffe an die Genitalien der männlichen Betreuer. Die Gründe dafür seien nicht immer ersichtlich und die Mitarbeiter/-innen fühlten sich mit diesen Verhaltensproblemen allein gelassen. In diversen Einzelfallbesprechungen und Fortbildungen mit Experten wurden Hilfestellungen erörtert und pädagogische Ziele formuliert, die u.a. neue Bezugspersonen und mehr Struktur für ihn vorsahen.

1.3.4 Unzufriedenheit mit der Betreuung

„Meine Sorgen sind inzwischen auch noch nicht kleiner geworden“

Im Untersuchungszeitraum II kamen neben den oben erwähnten positiven Aspekten auch die Sorgen der Eltern zum Ausdruck. Ihnen fehle das Vertrauen zum Betreuungspersonal, beispielsweise im Krankheitsfall: „Wenn er krank ist und ich ihn da in der Obhut der Betreuer lassen sollte, würden sich mir die Haare zu Berge stellen. Da habe ich noch nicht so ein großes Zutrauen“ (Int3,1). Frau Z. erwähnt weitere Beispiele, die die Pflege betreffen:

„Mein Sohn geht in das Betreuerzimmer, holt den Becher und sagt, Mutti guck mal, das Pulver ist alle. Das ist doch keine Art, dass der Behinderte selber sich um seine Medikamente kümmern muss. Auch wenn es nun nicht Anfallsmedizin ist oder so was. Das erwarte ich ganz einfach von den Betreuern, jedenfalls von denen, die sich jetzt speziell um Jacob kümmern sollen“ (Int3,2). Die Eltern haben den Eindruck, dass sie sich auf die Betreuer/-innen nicht verlassen können: „Und mit dem Augenarzt: Ich habe zweimal einen Termin gemacht. Monate und wochenlang im Voraus, (...) und wie der Termin dran war, waren (die Betreuer/-innen) beide krank, und ich bin wieder alleine mit dem Jacob hingegangen. Da hab ich doch keine Ruhe. Wenn mir etwas passiert...“ (Int3,3).

Zukunftssorgen

Angesichts ihrer Unzufriedenheit über mangelnde Zuverlässigkeit und Sorgfalt, insbesondere bei der Körper- und Wäschepflege sowie bei der Beachtung seiner Augenkrankheit und der Pflege seiner Kontaktlinsen, richten sich die Befürchtungen der Eltern auf die Zukunft:

„Es soll ja ihr zu Hause sein, wenn die Eltern nicht mehr da sind. Und wenn ich das jetzt so sehe mit den Sachen, wie mit der Kleidung umgegangen wird, ist das mehr als traurig. Wenn was kaputt ist, wird das nicht ganz gemacht, schön, jetzt sind wir noch da, wir nähen das und flicken das und halten das in Ordnung. Ich kann ja einen Pullover für 50,- oder 60,-DM, der oben aufgetrennt ist, nicht einfach wegschmeißen, nur weil niemand da ist, der die Naht zusammennäht. Ganz abgesehen von den freundlich rosanen und elefantengrauen Unterwäschen, die sie da produzieren - immer noch nach anderthalb Jahren. Da sollen sich zwei oder drei Betreuer darum kümmern, die das dann auch mal lernen und begreifen (...). Ich könnte, ehrlich gesagt, nicht mit ruhigem Gewissen in die Grube fahren, solange das noch so läuft mit den Sachen. Da wird auch kein Schuh geputzt und nichts. Wenn ich eine Sache habe, dann muss ich sie pflegen, um sie zu erhalten“ (Int3,12).

In diesem Sinne äußert sich auch der Vater in einer schriftlichen Erhebung zu den Sorgen der Eltern. In der Kategorie: *„Wenn ich mir vorstelle, dass mein Sohn zukünftig ohne mich auskommen muss“* kreuzt er auf der vorgegebenen Skala „sehr große Sorgen“ an. Weiterhin macht sich der Vater in dieser Zeit sehr große Sorgen darüber, ob auf die *„besonderen Schwierigkeiten“* des Sohnes richtig eingegangen wird (SB/93)¹.

Mangelnde Bindungsmöglichkeiten

Die Eltern bedauern die hohe Mitarbeiterfluktuation in der Wohngruppe (durch den erforderlichen Schichtdienst, aber auch durch vier neue Betreuer/-innen in anderthalb Jahren). Dies habe negative Auswirkungen auf die Bindungsmöglichkeiten ihres Sohnes:

Mutter: „Er hat da noch keine enge Bindung; sagen wir mal so eine Bindung wie an (den früheren Einzelfallhelfer). Wenn so eine Person da wäre, wenn der Kontakt so wäre, wäre das für Jacob besser, dann würde er noch lieber hingehen.“

Vater: „Wenn er den (Einzelfallhelfer) gesehen hat, ist er ja bald die Treppe runtergefliegen.“

Mutter: „Dann hat er keine Mama mehr gesehen, da hat er nichts mehr gesehen. Der hat mir ja nicht mal ‚Auf Wiedersehen‘ gesagt, weg war er!“ (Int3,26)

Auch die Zusammensetzung der Gruppe sei ungünstig für Jacob: er habe keinen in etwa ebenbürtigen Mitbewohner, an dem er Interesse hätte, z.B. für gemeinsame Aktivitäten. Außerdem sind die Eltern der Meinung, dass er in der Wohngruppe zu wenig Ablenkung und Freizeitangebote erhalte. Sonst würde er nicht so häufig bei den Eltern anrufen. Wenn Betreuer/-innen etwas mit ihm unternehmen, rufe er nicht an.

„Sein Heimweh ist ungebrochen“

Das dritte Jahr nach dem Auszug (1994) beginnt damit, dass Jacob (nach einem längeren Aufenthalt bei den Eltern) nicht mehr in die Tagesstätte gehen will. Sein Heimweh verstärkt sich. Im täglichen „Kampf“ um das Telefonieren resignieren die Betreuer/-innen und meinen: *„Telefonieren ist sein Lebensinhalt“ (Binf/94)* Da er vom Telefonieren ohnehin nicht abzuhalten sei und auch die Eltern nicht immer – wie vereinbart – negativ auf seine Anrufe reagieren, dürfe er bei manchen Betreuer/-innen soviel telefonieren wie er wolle. Einige der Betreuer/-innen erkennen darin ein tief verankertes Bedürfnis: *„Dahinter steht eben seine Sehnsucht. Es ist nun mal so, dass er lieber bei seinen Eltern sein möchte. (...) Er würde eingehen ohne seine Eltern“ (Binf/94)*. Sie sind in ihrem pädagogischen Vorgehen jedoch unterschiedlicher Meinung und bemühen sich immer wieder um die Durchsetzung von Regeln. Infolge dessen wird Jacob stark reglementiert, in vielen seiner drängendsten Bedürfnisse abgewehrt und wegen seiner schwierigen Verhaltensweisen und aggressiven Übergriffe auch emotional abgelehnt. Er erhält kaum noch positive Zuwendung. Auch seine Mutter

¹ Quelle: „Sorgenbarometer“: Erhebungsinstrument im Rahmen der WISTA-Forschung.

verhält sich absprachegemäß bewusst distanziert ihm gegenüber. So versucht er seinerseits immer wieder, Betreuer/-innen zu umarmen und will sich bei ihnen – ebenso wie bei der Mutter – vergewissern mit den Worten: „*Hast Du mich lieb?*“

Gegen Ende dieses Jahres fällt Jacob der Abschied von der Mutter immer schwerer: Nach ihren Besuchen in der Wohngruppe will er sie nicht gehen lassen bzw. will mit zu den Eltern. Er fragt sogar nach dem Vater, der ihn mit dem Auto abholen könnte. – Ein Mitarbeiter meint:

„Sein sehnlichster Wunsch ist, von Anfang an bis heute noch, wieder zurückzukehren zu seinen Eltern. Da kann man tausend Mal mit ihm reden: die Eltern, wir, alle zusammen – Er will das nicht wahr haben, er will zurück zu seinen Eltern. Und wir kriegen es nicht hin, ihm plausibel zu machen (...) – es geht nicht in seinen Kopf rein, dass er nicht mehr bei den Eltern sein Zuhause hat, sondern hier. Und er arbeitet kräftig dran und setzt alles dran, damit er wieder zurück kann zu seinen Eltern“ (Binf/95).

„Es ist nur eine Frage der Zeit, wann er explodiert“¹

Im darauffolgenden Jahr (1995) – wiederum nach einem Aufenthalt bei den Eltern – eskaliert die Situation in der Wohngruppe: Die Eltern berichten, dass sie mit ihm vor Rückkehr in die Wohngruppe noch einmal Essen gegangen seien. Er sei zwar noch friedlich mitgekommen, ihm sei aber schon eine Anspannung anzumerken gewesen. In der Wohngruppe angekommen, habe er dann den Vater und eine Betreuerin angegriffen, sich in eine Erregung hineingesteigert und sei nicht mehr ansprechbar gewesen. Erst die hinzugerufene, ihm langjährig vertraute Bezugsperson aus der Tageseinrichtung konnte ihn nach etwa einer Stunde beruhigen. Seine Besuche im Elternhaus werden daraufhin von Seiten der Wohneinrichtung unterbunden. In der darauf folgenden Zeit hatte Jacob etwa zweimal wöchentlich aggressive Ausbrüche. Ohne Absprache mit den Eltern erhält er eine Depot-Spritze mit einem stark sedierenden Neuroleptikum, was sein Verhalten jedoch verschlimmert. Da die Betreuer/-innen mit seinen Übergriffen nicht mehr fertig werden, beantragen sie für Krisensituationen die Möglichkeit zeitweiliger freiheitsentziehender Maßnahmen (Isolation in seinem Zimmer).

1.3.5 Maßnahmen zur Krisenintervention

Zur Unterstützung des Teams wird eine externe Fachkraft hinzugezogen, die eine „Regressionstherapie“ vorschlägt: Diese beinhaltet u.a., dass Jacob – abgesehen von der nötigsten Hygiene wie z.B. Zähneputzen – von allen Aufgaben und Anforderungen entbunden wird, die er ablehnt (u.a. nicht mehr rausgehen und auch nicht die Tagesstätte besuchen, da auch hier eine Ursache seiner Probleme vermutet wurde). Ein Betreuer begründet:

„Also wir haben den Eindruck, es hatte sehr viel mit der Tagesförderstätte zu tun, dass er im letzten halben Jahr immer total unter Spannungen zurückkam. Er kam völlig angespannt in die Wohngruppe zurück. Sein einziger Wunsch war, in Ruhe gelassen zu werden. Zum Schluss war es auch öfter so, dass er nicht mal am Abendessen teilgenommen hat“ (Binf/95).²

Jacob fragt weiterhin ständig nach, wann er die Eltern wieder besuchen dürfe. Angekündigte Besuchstermine werden immer wieder hinausgeschoben. Frau Z. hält sich schweren Herzens an die Absprache mit der Wohngruppe, besucht ihn ganz selten, auch um seinen drängenden Fragen auszuweichen und tröstet ihn mit immer neuen Ausreden, wie z.B.: „*Dein Bett ist kaputt*“ oder „*Wir renovieren die Wohnung*“ etc. Sie äußert jedoch die Sorge, dass es wieder zu einem Ausbruch kommen würde, wenn man ihn zu lange hinhalte: „*Man darf bei ihm den Bogen nicht überspannen*“ (T/5/95). Gleichzeitig stellt sie die „Regressionstherapie“ infrage, da sie die Erfahrung gemacht habe, dass Jacob „*einen gewissen Druck*“ benötige. Auf Intervention der wissenschaftlichen

¹ Äußerung einer anderen Mutter, die ihn in der Wohngruppe erlebt hat.

² Dies Verhalten erinnert an seine Art des Trennungsprotestes in früheren Jahren, als er Essen ablehnte (s.o.).

Begleitung darf Jacob seine Eltern schließlich doch einmal gemeinsam mit einem Betreuer besuchen.¹ Dieser Besuch sowie der Abschied verlaufen problemlos. Nach Rückkehr in die Wohngruppe kommt es jedoch wieder zu aggressivem Verhalten.

Zwischenzeitlich fand eine Anhörung beim Amtsrichter statt (Hosp). Darin ging es um die Beantragung der von der Gruppe gewünschten Möglichkeit einer zeitweiligen Isolierung in Krisensituationen sowie um die Frage einer Fortsetzung der gesetzlichen Betreuung durch die Mutter, die man von Seiten der Einrichtung einschränken wollte. Hintergrund dessen waren Differenzen zwischen Mitarbeiter/-innen bzw. Leitung der Einrichtung und der Mutter. Frau Z. berichtet, man habe ihr erklärt, sie von der Doppelbelastung (Mutter und gleichzeitig gesetzliche Betreuerin zu sein) „befreien“ zu wollen (T/5/95). Dieses Ansinnen löst bei Frau Z. große Empörung aus. Sie wolle die gesetzliche Betreuung keinesfalls aus der Hand geben. In dieser Anhörung zeigt sie sich durchaus kooperativ, z.B. hinsichtlich der gewünschten Isolierungsmaßnahmen und auch der ärztlichen Betreuung, denn sie vertrat folgende Meinung: *„Er wohnt jetzt hier und ich bin bereit, alles zu tun, was dafür nötig ist.“* (G/6/95) Sie sei mit allem einverstanden, was dem Wohl ihres Sohnes dienen würde.

Fazit der Anhörung (HosP):

- Der Amtsrichter stimmt dem Antrag auf freiheitsentziehende Maßnahmen zu, nur als Notlösung und höchstens für eine Stunde, da keine Gefahr der Selbstverletzung bestehe. Die Maßnahme müsse jeweils schriftlich begründet und dokumentiert werden.
- Aufgrund des dramatischen Entwicklungsverlaufs sei eine kontinuierliche psychiatrische und medikamentöse Behandlung erforderlich.
- Das Betreuungsrecht bleibt der Mutter erhalten.

Eine Nachfrage in der Wohngruppe durch die Verfasserin ergab, dass Jacob seit Beschluss der Isolierung in 15 Tagen fünfmal durch zwei Betreuer in sein Zimmer gebracht worden sei und dort bis zu einer Stunde blieb. Selbst nach Meinung einiger Betreuer/-innen sei dies zwar eine kurzfristige Schutzmaßnahme für die Mitarbeiter/-innen, jedoch auf längere Sicht keine sinnvolle pädagogische Maßnahme für Jacob. Insofern wurde ihre Durchführung infrage gestellt, zumal auch die praktische Umsetzung schwer zu realisieren war: Bei einer Auseinandersetzung gelang es Jacob beispielsweise, einen Betreuer von außen in seinem Zimmer einzuschließen. Dieser konnte schließlich vom Fenster aus einen Kollegen benachrichtigen, der ihn dann aus Jacobs Zimmer befreite (BInf).

Von Seiten der Wohneinrichtung war nun vorgesehen, Jacob wieder mehr Tagesstruktur und Zuwendung durch alle Mitarbeiter/-innen zukommen zu lassen. Die hinzugezogene Neurologin plädiert jedoch weiterhin für eine Kontaktsperre zu den Eltern, bis das neue Medikament anschlage. Begründung: Keine Besuche im Elternhaus wegen nicht erfolgter Ablösung, da die Elternkontakte seine alten Wunden immer wieder aufreißen. (BInf6/95) Jacob versucht jedoch weiterhin seine Eltern anzurufen. Das für ihn erreichbare Telefon wurde gesperrt. Es fragt sich, ob die starke Bindung an die Eltern auf diese Weise abzustellen ist. Die Mutter berichtet später von einem Anruf, der ihm nach einer langen Zeit doch einmal gelungen ist. Er habe nur gesagt: *„Mama, wann kommst Du?“* (T/8/95)

¹ Die Verfasserin vertrat im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung die Ansicht, dass diese Hinhaltetaktik Jacob überfordere. Aufgrund seiner extrem engen Bindung an die Eltern und gerade in dieser Krisensituation sei er emotional auf einen regelmäßigen Kontakt zu ihnen angewiesen. Sein einziges Interesse sei der nächste Besuch im Elternhaus, auf den er sein Leben derzeit ausrichte. Es erfordere eine übergroße Anstrengung und Selbstkontrolle für ihn, die langen Abstände auszuhalten. Er benötige eine überschaubare Perspektive für den nächsten Elternbesuch, die eingehalten werden müsse. Im Ablöseprozess sei er weiterhin auf eine emotionale Absicherung durch die Eltern angewiesen.

Unverständnis der Mutter: „Warum gibt man ihm die Hilfe nicht?“

In einem Gespräch mit der Mutter kommt ihre Enttäuschung und Verbitterung deutlich zum Ausdruck: Sie ist der Meinung, dass ihr Sohn eine gute Vorbereitung auf die Wohnsituation hatte. Sein damaliger Einzelfallhelfer habe ihn über zwei Jahre zweimal wöchentlich mit in dessen Wohngemeinschaft genommen. Dort habe er eine Vorstellung vom Leben in einer Wohngruppe erwerben können. Er ließ sich damals gut zu Aktivitäten motivieren und habe auch selbst Vorschläge für Unternehmungen gemacht. Er hatte in dieser Zeit keine Angst vor Treppen (er ging allein hinunter, wie auch noch in der Anfangszeit der Wohngruppe). Es gab kaum noch Aggressionen oder Übergriffe auf den Vater, und nur sein gelegentliches „Händebeißen“ in Stresssituationen. Insofern habe er die besten Voraussetzungen mitgebracht. Jetzt aber gehe es ihm am schlechtesten von allen und er mache die meisten Probleme. Dabei sollten diese neuen Wohngruppen doch speziell auf die Bedürfnisse von Menschen mit schwerer Behinderung zugeschnitten sein.

In der Anfangszeit, solange seine erste Bezugsbetreuerin noch in der Wohngruppe arbeitete, ging es ihm noch gut. Auch bei den Besuchen der Mutter in der Wohngruppe sei Jacob gern mit ihr rausgegangen, z.B. einkaufen. Denn er durfte sie dabei unterhaken: *„Er braucht die Sicherheit, sich einhaken zu dürfen“*. Vor dem Eingang eines Geschäfts ließe er dann von selbst los, holte den Einkaufswagen und stellte Cola und Fanta hinein. Er könne den Wagen auch selbständig wieder wegbringen. Aus Erfahrung weiß sie: *„Er lässt los, wenn er sich sicher fühlt - warum gibt man ihm die Hilfe nicht?“ (T/6/95)*

Frau Z. begründete bereits vor der Eskalation der Probleme, dass ihr Sohn diese Unterstützung benötige, wenn er unsicher sei. *„Von B. (einem Betreuer) bekommt er sie, dann geht er auch gerne mit ihm raus. - Ich kann doch nicht was in den Jungen reinbugsieren, was 29, fast 30 Jahre nicht drin ist. Denn er hat ja immer Angst gehabt, von klein an. Was der bis jetzt nicht gelernt hat, lernt er auch nicht mehr“ (Int3,11).*

Ziel der Einrichtung war jedoch, ihm dieses Verhalten abzugewöhnen, ohne die nötigen Sicherheitsbedürfnisse zu berücksichtigen.

So sieht Frau Z. die Ursache für seine Verhaltensprobleme vor allem in einer unangemessenen Betreuung und mangelnden Unterstützung. Im Sommer des Jahres 1995 hofft sie noch, dass sich daran etwas ändern könnte, denn es gibt zwei neue Betreuerinnen, die gut mit Jacob auskämen, sich für ihn einsetzen und für die Mutter einen Hoffnungsschimmer darstellen. Gleichzeitig erwähnt sie, dass sie Jacob aus der Wohngruppe nehmen würde, wenn es wieder nicht gut gehen sollte, denn er solle dort seelisch nicht länger so leiden. Er sei inzwischen mehrfach isoliert worden. Ihr war auch zu Ohren gekommen, dass es wiederum zu Übergriffen auf Betreuer/-innen und Passanten gekommen sei. Selbst die Neurologin habe nun den Eindruck gewonnen, dass sein Verhalten nicht durch Medikamente zu beeinflussen sei, sondern die Ursachen eher in der Betreuung lägen. Frau Z. hofft perspektivisch auf die Bewilligung einer erneuten Verhaltenstherapie durch Jacobs ehemaligen Einzelfallhelfer. Da er seit März 1995 (infolge der „Regressionstherapie“, aber gegen den Wunsch der Mutter) seine bisherige Tageseinrichtung nicht mehr besuchte, wurden nun Anstrengungen unternommen, ihn in einer anderen Tagesförderstätte des Trägers zu integrieren.

1.3.6 Rückkehr ins Elternhaus

Kündigung des Tagesstätten – und Wohnplatzes

Nach persönlicher Rückfrage bei den Eltern über den weiteren Verlauf (T/8+11 sowie 12/95) war zu erfahren, dass die geplante Integration in eine andere Tageseinrichtung nicht gelungen war und ihnen der Tagesstättenplatz nun per 30.11.95 gekündigt wurde. Auch für den Wohnplatz wurde eine Kündigung mit der Begründung in Aussicht gestellt, dass Jacob in der Wohngruppe für die Mitarbeiter/-innen wegen seiner „psychischen Erkrankung“ und der Verhaltensprobleme nicht mehr tragbar sei. Von Seiten der Einrichtung hielt man einen Klinikaufenthalt für erforderlich. Da die Eltern

dies ablehnten, gäbe es keine Verständigungsbasis mehr. Jakob könne jedoch solange dort wohnen bleiben, bis eine andere Wohnmöglichkeit für ihn gefunden sei.

Seine Mutter erhob gegen diese Begründung Widerspruch. Es sei ein falscher Tatbestand, dass die Eltern abgelehnt hätten, ihn in eine Klinik zu geben. Die Eltern hätten alles getan, um den Wohnplatz zu erhalten, wenn er sich in der Wohngruppe wohlfühlen würde. Ihrer Meinung nach seien seine jetzigen Verhaltensprobleme grundlegend anders gelagert als zu der Zeit, als er Anfang Zwanzig war. Damals sei er überall aggressiv gewesen. Heute nur gegenüber bestimmten Betreuer/-innen, nicht gegenüber Mitbewohnern oder den Eltern. Auch gegenüber Fremden seien in Anwesenheit der Eltern keinerlei Aggressionen vorgekommen, beispielsweise als sie kürzlich mit ihm auf einem Weihnachtsmarkt waren.

Frau Z. berichtet, nach all den Schwierigkeiten hätten sie zwar zwischenzeitlich noch einmal Hoffnung geschöpft, aber bereits seit dem Sommer dieses Jahres doch eher den Eindruck gewonnen, dass es in der Wohngruppe nicht gut gehen würde. Daher sei ihr Schock nicht mehr so groß, denn sie hätten sich seitdem innerlich bereits auf seine Rückkehr eingestellt.

Enttäuschte Erwartungen

In den Gesprächen war herauszuhören, dass diese Kündigung dennoch mit einer tiefen Enttäuschung für die Eltern verbunden war: Bei ihnen blieb der Eindruck zurück, man wollte Jacob „entsorgen“. Ihrer Ansicht nach habe die Betreuungssituation versagt, „*aber der Bewohner muss gehen*“ (T/12/95). Diese Wohneinrichtung sollte gerade für Menschen mit schwerer Behinderung und hohem Betreuungsbedarf zur Verfügung stehen. Sie hatten gehofft, dass er dort etwas mehr Unterstützung bekäme als in anderen betreuten Wohngruppen. Nun mussten sie feststellen, dass auch hier die Betreuung eben „*nur so gut ist wie die Betreuer*“ (ebd.). Frau Z. habe von Seiten der Einrichtung mehr „Drohungen“ als Unterstützung empfunden: Sie sollte entweder allen vorgeschlagenen Maßnahmen zustimmen (Kontaktsperre zu den Eltern, Isolierung, Psychopharmaka, Wechsel der Tagesstätte, Klinikaufenthalt). Andernfalls riskierte sie den Wohnplatz. Nun wolle sie sich nicht mehr fügen, sondern nehme Jacob ihrerseits aus der Wohngruppe, weil er sich dort offenbar absolut nicht wohlfühle und seine Bedürfnisse nicht adäquat berücksichtigt würden.

Verlorene Zukunftsperspektive

Vor dem Einzug meinten die Eltern, mit dieser Wohngruppe eine Zukunftsperspektive für ihren Sohn gefunden zu haben. Sie haben dafür viel Engagement und Geld investiert, was nun entschädigungslos verloren ist. Sie seien selbst älter geworden und hätten wieder keine Absicherung für die Zukunft ihres Sohnes. Er habe nicht einmal mehr eine Tagesstruktur und voraussichtlich auch in keiner anderen Wohneinrichtung dieses Trägers mehr eine Chance. Ihre Hoffnung richtet sich nun auf die Genehmigung einer Einzelfallhilfe, denn Jacob habe sonst außer den Eltern keine weiteren Kontaktpersonen mehr.

„In solch einer Situation steht man allein da“

In dieser schwierigen Situation erlebten sie wenig Solidarität von den anderen Eltern. Nur eine Mutter aus der ehemaligen Elterngruppe habe einmal angerufen. „*In solch einer Situation steht man allein da, auch wenn eine Elterninitiative dahintersteht*“ (T/12/95). Nach der langjährigen gemeinsamen Geschichte hatten sie sich mehr Zusammenhalt unter den Eltern erhofft. Bereits bei dem letzten Elterntreffen in der Wohngruppe empfanden sie die Beziehung unter den Eltern als „abgekühlt“: „*Alle gemeinsam ist nicht mehr*“ (T/8/95).

„Jacob ist dankbar, dass er wieder zu Hause ist“ (T/1/96)

In einem weiteren Gespräch sechs Wochen nach der Rückkehr zu den Eltern berichtet Frau Z., dass es Jacob derzeit „blendend“ gehe und er keine Auffälligkeiten mehr zeige: Wenn er psychisch so krank wäre, wie es die Bereichsleitung dargestellt habe, ginge es ihm jetzt nicht so gut. Zum Glück

habe er seine Fröhlichkeit und seinen Humor nicht verloren. Er spiele mit Vorliebe wieder mit dem Vater „Mensch-ärgere-Dich-nicht“. Und „verwöhnt“ würde er zuhause auch nicht, wie man ihr unterstellt habe, denn Mutter sei eher „die Strenge“. Therapie und Einzelfallhilfe seien beantragt. Finanziell stehe Jacob nun jedoch schlechter da als vor dem Einzug: Damals wurde er in Pflegestufe II eingestuft, jetzt nur noch in Stufe I.

In diesem Gespräch fasst Frau Z. noch einmal zusammen, dass aus ihrer Sicht vor allem die Bedingungen in der Wohngruppe mit dem ständigen Wechsel der Betreuer/-innen nicht gut für ihren Sohn waren. Er hätte eine konstante Bezugsperson benötigt.

In einem weiteren Gespräch des Jahres 1996 (T/10/96) ist zu erfahren, dass jetzt dreimal wöchentlich ein Einzelfallhelfer zu Jacob kommt. Im Hinblick auf Außenaktivitäten habe ihr Sohn wegen seiner Ängste jedoch wieder „bei Null“ anfangen müssen. Inzwischen sei er wieder zu Spaziergängen bereit, gehe auch gern schwimmen und sei nicht mehr aggressiv.

Verbittert resümiert sie, dass man Jacob in den dreieinhalb Jahren in der Wohngruppe „kaputt“ gemacht habe. Der Anspruch an Integration auch von Menschen mit schwierigeren Verhaltensweisen hat sich angesichts der Bedingungen für ihren Sohn nicht erfüllt. Nun habe er weder einen Wohn- noch einen Arbeitsplatz. Sie wolle ihre Enttäuschung darüber noch einmal in einem Brief an den Geschäftsführer des Trägers darlegen.

1.3.7 Erklärungsansätze zum Scheitern der Ablösung

Fehlende Betreuungsqualität

Aus Sicht der Eltern führten nach einer vielversprechenden Anfangsphase vor allem die ungünstigen Betreuungsbedingungen zum Scheitern der Ablösung: Auch wenn sie die Bemühungen einiger Betreuer/-innen anerkannten, so hatten sie doch überwiegend den Eindruck, dass vielen die fachliche Qualifikation fehlte, um ihren Sohn adäquat betreuen und auf seine besonderen Bedürfnisse und Ängste eingehen zu können. Vor allem hätte er eine feste Bezugsperson benötigt, die ihm Sicherheit und Zuwendung, aber auch eine klare Orientierung hätte geben können. In der Anfangszeit bot ihm eine pädagogisch ausgebildete Mitarbeiterin diese Bindungsmöglichkeit. Nach ihrer Kündigung folgte jedoch eine Phase fehlender bzw. wechselnder Bezugspersonen, die ihr Sohn nicht gut verkraften konnte. In Triangulation der vorhandenen Quellen und aus Kenntnis der damaligen Situation lassen sich ergänzend folgende Zusammenhänge benennen:

Überforderungen und Restriktionen

Die von allen Seiten an Jacob gestellten Anforderungen (bestimmte Aufgaben in der Gruppe erfüllen, außerhalb der Wohnung ohne Hilfestellung gehen, selbständiges Säubern nach dem Stuhlgang, Einschränkung der Telefonate und Besuche etc.), konnte er nur unter großer innerer Anspannung bzw. mit großer Anstrengung und auf Druck der Betreuer/-innen erfüllen. Dies stellte eine Überforderung für ihn dar, die lange Zeit von Seiten der Wohneinrichtung nicht anerkannt wurde. Stattdessen wurde Jacob immer stärker reglementiert und erhielt wenig Zuwendung, was selbst anderen Besuchern der Einrichtung auffiel. Die Unsicherheit und Inkonsequenz mancher Betreuer/-innen im Umgang mit ihm sowie eine mangelnde Abstimmung untereinander haben ihn vermutlich immer wieder irritiert und veranlasst, mit hoher sozialer Kompetenz Lücken und verschiedene Wege zur Durchsetzung seiner Interessen zu finden (heimliches Telefonieren, einzelne Betreuer/-innen um Hilfe bitten, von denen er wenig Widerstand erwartete, Verweigerung etc.) bis hin zum Einsatz seiner Körperkräfte, wenn er sich nicht mehr anders zu helfen wusste.

Probleme im Beziehungsgeflecht

Weiterhin ist davon auszugehen, dass gegensätzliche pädagogische Vorstellungen der Mitarbeiter/-innen in Tageseinrichtung sowie der Wohngruppe ihn irritierten und er mit den Diskrepanzen schließlich nicht mehr umgehen konnte. Dies würde erklären, warum er später den Besuch der Ta-

geseinrichtung verweigerte, obwohl dort eine für ihn wichtige und langjährige Bezugsperson arbeitete, die früher einen stabilisierenden Einfluss auf ihn hatte. Auch die kritische Haltung und das mangelnde Vertrauen seiner Eltern gegenüber dem Betreuungspersonal wird ihm nicht verborgen geblieben sein. Diese akzeptierten ihrerseits das Verhalten der Eltern nicht. Sie hatten den Eindruck, dass die Eltern nicht eindeutig und konsequent genug waren: *„Da spielt natürlich auch eine sehr große Rolle, dass die Eltern niemals so hundertprozentig mit uns mitarbeiten, (...) Sie sagen nicht konsequent: ‚Jacob, Du wohnst jetzt dort – solange Du lebst und so‘. Das sagen sie nicht klipp und klar, sondern so mit einer gewissen Doppelmoral“ (Binf/95).*

Jacob stand vermutlich orientierungslos zwischen den Fronten und konnte es niemandem mehr „Recht machen“. Zudem erhielt immer weniger Zuwendung, Lob und Bestätigung, worauf er emotional stark angewiesen ist. In dieser Situation hätten ihm einzig seine Eltern den notwendigen Rückhalt bieten können. Da aber auch sie – absprachegemäß – auf Distanz gingen, versuchte er verstärkt, sich ihrer durch seine Anrufe zu versichern. Unter Verkennung seiner existentiellen Bedürfnislage sollte eine Reduzierung der Elternkontakte seine Bindung an die Gruppe stärken. Durch die schließlich auferlegte Kontaktsperre zu ihnen verlor er seine letzte sichere Basis. Die sich für Jacob daraus ergebenden Spannungen entluden sich in aggressiven Verhaltensweisen, woraufhin er als „psychisch krank“ stigmatisiert wurde und man den Eltern einen Klinikaufenthalt für Jacob nahe legte. Dieses Ansinnen war für die Eltern nicht mehr zu akzeptieren. Hier wird die hohe elterliche Kompetenz deutlich: Die Eltern konnten sich in die Bedürfnislage ihres Sohnes gut einfühlen, haben aufgrund ihrer Erfahrung um den Zusammenhang seiner Ängste, Verhaltensprobleme und Bindungsbedürfnisse gewusst und von Anfang an wiederholt darauf hingewiesen und dem Betreuungspersonal aufgrund ihrer Erfahrungen Empfehlungen zum Umgang mit ihrem Sohn gegeben.

1.4 Untersuchungszeitraum III

Die gescheiterte Ablösung in der Reflexion der Eltern

1.4.1 Methodische Vorbemerkungen

Im Untersuchungszeitraum III musste das neue Interview (Int4) den aktuellen Bedingungen dieser nicht gelungenen Ablösung angepasst werden. Im Unterschied zu den anderen Familien sollten hier vorrangig die Gründe des Scheiterns der Ablösung aus heutiger Sicht der Eltern erhoben und die familiäre Verarbeitungsstrategie (das heutige familiäre Arrangement) erfasst werden. Dieses Interview war entsprechend offen gestaltet¹. Es gab einige Frageimpulse, die an der Zielsetzung leitfadenorientiert, aber situationsangemessen eingebracht wurden bzw. sich aus den angesprochenen Themen ergaben. Es enthielt viele narrative Passagen, um der subjektiven Rekonstruktion mit den für die Mutter bedeutsamen Faktoren genügend Raum zu geben. Der Vater war bei diesem Gespräch nicht anwesend.

Der folgende Text ist die Zusammenfassung des vierten Interviews, das den Eltern zur Validierung zugeschickt, durch ihre Unterschrift bestätigt und von ihnen mit der Anmerkung versehen wurde: *„Es stimmt alles so, wie Sie es geschrieben haben“*. Es wird daher hier unverändert wieder gegeben:

1.4.2 Zur aktuellen Situation von Jacob

Jacob geht es zurzeit sehr gut. Im Gegensatz zur letzten Zeit in der Wohnstätte war er lange nicht mehr krank und benötigte auch keine Medikamente: *„Damit ist bewiesen, dass Jacob ohne Medikamente durchaus normal und vernünftig leben kann“* (Int4,1). Er ist viel ausgeglichener geworden als früher, und es gibt im Zusammenleben mit ihm keine besonderen Schwierigkeiten. Zwar muss die Familie etwas zurückstecken (es können keine großen Reisen unternommen werden, aber das

¹ vgl. Anhang 2

wäre auch unabhängig von Jacob aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr möglich). Der Garten bietet ihnen die nötige Abwechslung und Entspannung. Wenn die tägliche Arbeit erledigt ist, wird nachmittags häufig gemeinsam gespielt (z.B. Barricade). Denn: „*Jacob macht nicht nur Arbeit, er macht auch viel Spaß*“ (Int4,1): Er hat wieder einen Einzelfallhelfer, mit dem er Verschiedenes unternimmt. Dieser geht mit ihm regelmäßig schwimmen und zur Volkshochschule (Lese-Rechtschreibkurs) und bietet ihm Unternehmungen an, die Jacob bisher so nicht kannte (Museum, Kino). Jacob malt und töpft auch gern mit ihm.

1.4.3 Die Gründe des Scheiterns der Wohnsituation

Das Hauptproblem lag nach Meinung der Mutter in der ungünstigen Betreuungs- und Leitungssituation, sonst hätte es gut gehen können und die Gruppen würden heute noch bestehen. Wenn sie mehr Vertrauen in die Betreuung hätte haben können, wäre ihr die Ablösung auch nicht schwergefallen. Denn: „*Ich bin ja so mit einem Optimismus rangegangen, weil es eben von den Eltern geschaffen wurde, weil wir ja Einfluss hatten, weil die Begleitung da war, dachte ich, besser kannst Du es ja nicht treffen*“ (Int4,5). Auch für Jacob waren die Voraussetzungen günstig: Er war zu der Zeit in einer sehr guten Verfassung, im richtigen Alter und durch den damaligen Einzelfallhelfer gut auf die neue Lebenssituation vorbereitet. Er hatte dort ein schönes Zimmer und es waren nur sechs junge Leute mit Behinderung in der Gruppe, die er alle kannte. Die anfänglichen Besuchsregelungen entsprachen den Vorstellungen der Eltern und den Bedürfnissen des Sohnes, damit er nicht denken sollte „*wir haben ihn nun abgeschoben und kümmern uns nicht mehr um ihn*“ (Int4,5).

Im Rückblick waren die Gründe Scheiterns aus Sicht der Eltern folgende:

- Unqualifizierte Betreuer/-innen (z. B. umgeschulte LKW-Fahrer und Tischler)
- ohne Fachwissen
- Die wenigen ausgebildeten Kräfte haben nach kurzer Zeit aus Gründen der Arbeitersituation gekündigt (ausdrücklich nicht wegen der Bewohnerschaft)
- es gab keinen Gruppenleiter, der die Aufgaben koordiniert hätte und den Betreuer/-innen eine Linie vorgegeben hätte
- die Zusammenarbeit unter den Mitarbeiter/-innen war nicht gut, nach Meinung der Eltern herrschte Uneinigkeit und Konkurrenz unter den Kollegen
- es gab Führungsschwächen der Leitung

Für Jacob war besonders problematisch:

- sein Einzelfallhelfer konnte nach dem Einzug nicht länger als einen Monat bleiben (sein Vertrag wurde nicht verlängert)
- nachdem auch eine für ihn wichtige Bezugsbetreuerin gegangen war, hatte er lange Zeit keinen festen Ansprechpartner mehr
- häufig wechselnde Bezugsbetreuer/-innen („*an wen sollte er sich anschließen?*“)
- zu viele Betreuer/-innen im Schichtdienst („*immer neue Gesichter*“)
- die Gruppenzusammensetzung war nicht ideal für Jacob, er konnte mit niemandem sprechen oder spielen außer mit dem Betreuungspersonal
- es wurde keine Rücksicht auf seine besonderen Bedürfnisse genommen: z. B. seine Unsicherheiten beim Gehen draußen, Hilfe bei der Reinigung nach dem Stuhlgang (daher ist er tagelang nicht auf die Toilette gegangen), Kontaktwünsche zu den Eltern
- er war überfordert und reagierte gereizt, wie jeder andere es in solch einer Situation auch tun würde: „Wenn man immer getriezt wird, Dinge zu machen, die er können soll, aber gar nicht kann: Du musst das machen und in ihm sträubt sich alles dagegen“

- er bekam zu wenig Zuwendung vom Betreuungspersonal

Fazit: Aus all diesen Gründen hat er sich in der Wohngruppe nicht wohlfühlt.

Die Eltern waren sehr unzufrieden über die nicht enden wollenden Probleme mit der Körper- und Wäschepflege, vor allem mit der mangelnden Sorgfalt bei der medizinischen Versorgung, der Pflege seiner Kontaktlinsen und seiner Augenerkrankung. Außerdem gab es unverhältnismäßig viele Schäden an seinen Einrichtungsgegenständen. Dadurch hatten die Eltern hohe Kosten für Ersatzbeschaffungen, da meist nicht geklärt werden konnte, wer die Schäden verursacht hat.

Besonders nachteilig habe sich im letzten Jahr die Psychopharmaka-Depot-Spritze auf ihren Sohn ausgewirkt, die ihm unabgesprochen verabreicht wurde, obwohl die Mutter vorab aus Erfahrung vor den Wirkungen gewarnt hatte. Zudem war sie überzeugt: *„Ich hatte ihm¹ gesagt, dass es nichts nützt, Jacob zu therapieren, es ist das Umfeld, was ihn dazu gebracht hat, dass er so wurde“* (Int4,6).

Den aggressiven Ausbruch nach dem Aufenthalt bei den Eltern zum Jahreswechsel 1994/95 erklären sie sich dadurch, dass Jacob vorher sehr vieles in sich hineingefressen hatte, was schließlich bei der Rückkehr in die Wohngruppe explosionsartig aus ihm herausbrach.

Die Umstände, unter denen Jacob schließlich die Wohnstätte verlassen hat, waren für die Eltern mit einer herben Enttäuschung verbunden, die sie nicht noch einmal erleben möchten: Die seelische Belastung durch den Druck, der auf sie während der letzten Monate des Wohnens von Jacob ausgeübt wurde, die verletzenden und unangemessenen Äußerungen der Bereichsleitung bei der Kündigung (Jacob sei psychisch krank und gehöre in eine Klinik u.ä.) und schließlich der hohe finanzielle Verlust für die Zimmerausstattung – ohne jegliche Entschädigung. Sehr ärgerlich war für die Mutter außerdem, dass Jacob schließlich noch der Platz in der Förderstätte gekündigt wurde. Inzwischen will sie ihn aber auch nicht mehr in eine andere Förderstätte geben, um sich den morgendlichen Zeitdruck zu ersparen, dem sie früher jahrelang ausgesetzt war.

Nach all diesen negativen Erfahrungen sträubt sich bei den Eltern zurzeit alles gegen einen weiteren Versuch, Jacob anderswo wohnen zu lassen. *„Er ist ein gebranntes Kind und ich bin es auch“* (Int4,9). Sie vermuten, dass er auch zu Lebzeiten der Eltern nicht mehr dazu bereit sein würde. Denn seine Mutter ist der Meinung: *„Der weiß, was er zuhause hat: nur hier ist die Betreuung optimal“* (Int4,11). Im Notfall könnte eine Nichte oder die behandelnde Neurologin bei der Suche nach einem Wohnplatz behilflich sein.

Die jetzige Situation empfindet Frau Z. als ganz zufriedenstellend, vor allem, wenn die Einzelfallhilfe weiterhin bewilligt wird. Erholungsphasen findet sie abends und im Garten.

„Warten wir es ab, was die Zeit uns bringt – vielleicht kommt ja auch mal von einer Seite ein Angebot, dass wir sagen, wir versuchen es noch mal – bloß wie es im Moment aussieht, läuft da nichts, und ich will auch nicht“ (Int4,10).

1.4.4 Anmerkungen zum Interview

Zur Situation beim Hausbesuch

Frau Z. wirkt im Gespräch etwas müde und abgespannt. Herr Z. ist am Tag des Interviews nicht anwesend. Er habe Besorgungen zu erledigen. Die von der Verfasserin geäußerte Vermutung, ob seine Abwesenheit als Ausdruck von Verärgerung über die negative Entwicklung zu werten sei, bestätigt Frau Z. nicht. Jacob sitzt während des gesamten mehr als zweistündigen Gesprächs dabei. Frau Z. spricht dennoch offen über die Vorfälle in der Wohngruppe. Bei bestimmten Themen versteckt Jacob sich hinter einer Zeitschrift. Passend zum Thema fragt er die Mutter gelegentlich, ob er

¹ Die Mutter meint den hinzugezogenen externen Berater, der die „Regressionstherapie“ angeregt hatte.

„ungezogen“ war oder ob sie „traurig“ sei. Ab und zu steht er auf, sucht ihre Nähe und versucht, sie zu umarmen. Seine Fragen und Gesten erwecken den Eindruck, als wolle er sich ihrer Zuneigung vergewissern. Sie reagiert meist abwehrend und schiebt ihn leicht gereizt beiseite, u.a. mit den Worten: *„Hau ab, Du Briefmarke“* (Int4,3). Ihr scheint dieses Verhalten auch nicht zu behagen und sie verhält sich abweisend. Möglicherweise möchte sie auch demonstrieren, dass das anhängliche Verhalten des Sohnes (das früher mehrfach kritisiert wurde) nicht von ihr unterstützt wird.

Zur Authentizität der Aussagen

Die Erklärungsmuster der Mutter zum Scheitern der Ablösung entsprechen in diesem Interview – also in der Reflexion der Ereignisse nach etwa fünf Jahren – weitgehend ihrer Einschätzung aus der Zeit direkt nach der Rückkehr des Sohnes ins Elternhaus (s.o.) und stimmen auch mit ihren kritischen Äußerungen aus früheren Interviews überein. Daher erscheinen die Aussagen der Mutter authentisch und in sich stimmig, wenn auch wenig selbstreflexiv. Ursachen des Scheiterns werden ausschließlich an äußeren Bedingungen festgemacht. Einiges wird noch drastischer als früher formuliert: *„Man muss einen Behinderten nicht körperlich misshandeln, man kann ihn auch seelisch misshandeln, und das haben sie mit Jacob gemacht. Selbst andere Mütter haben mir gesagt, die Betreuer konnten ihn nicht leiden. Und das spürt er doch!“* (Int4,2). Ihre Verbitterung ist auch im Untersuchungszeitraum III noch deutlich zu spüren.

1.5 Verarbeitungsformen der Eltern nach Rückkehr des Sohnes

1.5.1 Positive Definition der aktuellen familiären Situation

Frau Z. beginnt das Gespräch (Int4) mit einer Schilderung ihrer jetzigen familiären Situation: *„Schwierigkeiten gibt es nicht. Allerdings wir müssen natürlich ein bisschen zurückstecken: groß Verreisen ist nicht, das können wir aber auch selbst nicht“* (Int4,1). Denn ihr Mann habe eine Verletzung, die ihn stark beeinträchtige. Aber der Garten mache ihnen Freude. Frau Z. ist seit zwei Jahren nicht mehr berufstätig und meint dazu: *„Es ist wirklich so: Rentner haben keine Zeit: es wird immer verrückter“* (Int4,2). Bei der Beschreibung ihres Tagesablaufs wird deutlich, dass Frau Z. den Großteil der familiären Aufgaben übernimmt. Ihn Mann gebe sich zwar Mühe, aber sie meint: *„Ich mach's doch lieber alleine“* (Int4,2).

Auch Jacob sei zwar *„ein ‚Macho‘, aber er ist sehr hilfsbereit: Sie brauchen nur ein Wort zu sagen und dann steht das Gewünschte da. Das macht er: Tisch decken, Bestecke abräumen“* (Int4,2). Gemäß ihrem eigenen familiären Hintergrund (konservatives, fürsorgliches Elternhaus) mit einem traditionellen Mutterbild ist es für Frau Z. selbstverständlich, für ihre „beiden Männer“ zu sorgen. Trotz Mehrfachbelastung, die ihr Mann deutlich anerkennt, beschrieb sie Jacob bereits vor dem Auszug als „pflegeleicht“. Ihre subjektive Belastungswahrnehmung ist gering.

Es ist zu vermuten, dass die Familie relativ isoliert lebt, denn entgegen ihrer relativ positiven Beschreibung des Familienalltags sagt Frau Z. beim Abschied: *„Im Grunde stehen wir ganz alleine da“* (aus Interview-Nachtrag). In keinem der Interviews ist von Bekannten oder Freunden die Rede. Nähere Verwandte seien in den letzten Jahren verstorben, es gibt offenbar nur noch entfernte Verwandte. Insofern trägt Jacob durch seine Rückkehr zu den Eltern – und nach ihrem Eintritt ins Rentenalter – zur Bereicherung ihres Familienlebens bei.

1.5.2 Ärger und Enttäuschung

Die Art der Kündigung

Im Gespräch überwiegt eine latent verbitterte Grundstimmung. Frau Z. kommt gleich zu Beginn auf ihren Ärger über die Kündigung des Wohnplatzes und der Förderstättenplatzes zu sprechen. Vor allem die Begründung hat sie sehr verletzt: *„Die Worte klingen mir heute noch im Ohr: ‚Ihr Sohn*

ist so krank, der gehört in eine Klinik“ (Int4,2). Mit Genugtuung weist sie nun darauf hin, dass er so krank nicht sein könne, denn Jacob komme heute gut ohne Medikamente aus.

Finanzieller Verlust

Bereits während der Zeit seines Aufenthaltes in der Wohngruppe seien viele Einrichtungsgegenstände beschädigt wurden (Gardinen, Lampe, Tisch, Jalousien, Bettgestell, Federbett zerrissen): *„Von Jakob kenne ich das nicht, aber wenn ich gefragt habe, dann war es niemand...“ (Int4,7).* Nach dem Auszug gab es für die Grundausrüstung des Zimmers keine Entschädigung. Sie mussten den Teppichboden entfernen und hatten keine Verwendung für die Möbel. Frau Z. meint dazu: *Es ist nicht nur, dass uns das seelisch mitgenommen hat, das hat uns ja auch `ne Stange finanziell gekostet: das waren mindestens 25.000,- DM, die wir in den Sand gesetzt haben! (...) Und dann kriegen Sie als letztes einen Fußtritt und das war's! – Ein Verlust auf der ganzen Linie war das“ (Int4,3).*

Bestätigung ihrer ursprünglichen Bedenken

Frau Z. sieht sich heute in ihrer ursprünglichen Skepsis bestätigt. Denn der Auszug des Sohnes sei nicht ihre Idee gewesen, *„sondern das wurde mir ja von allen Seiten nahegelegt: Frau Dr. F. vom Bezirksamt, von Förderstättenseite: ‚Wenn Jakob wohnt, dann ist das prima, dann hat er Abwechslung und das, was er braucht‘. Und deswegen habe ich mich ja der Gruppe angeschlossen und gedacht, es wird ja wohl gut gehen: Die Eltern sind da, die das gegründet haben, die halten zusammen, wir waren froh, dass Sie¹ als Begleitung dazukamen: wenn die Betreuer/-innen nicht weiter wissen, könnten die sich Rat holen bei Fachleuten, nicht. – Und denn diese unqualifizierten Betreuer, die wir hatten – und dann ohne Gruppenleitung, nee“ (Int4,3).* Diese Darstellung stimmt mit Äußerungen aus den ersten Interviews vor dem Auszug überein. Die ursprüngliche Einstellung der Mutter war: *„Ich geb' mein Kind nicht weg zum Wohnen (...)“ (a.a.O.).* Und auch der Vater hatte vor dem Auszug die Sorge: *„Es wird schwierig, wenn er wohnen geht“ (Int1,30).*

Auf der Grundlage ihrer Erfahrung, dass Betreuer/-innen bereits in anderen Einrichtungen mit den Verhaltensweisen ihres Sohnes nicht zurechtkamen, bestätigten sich die Bedenken der Eltern hinsichtlich der Ablösung im Sinne einer sich selbst erfüllenden Prophezeiung.

Enttäuschung über die anderen Eltern

Zu ihrem Ärger kam die bleibende Enttäuschung (wie schon im Untersuchungszeitraum II) über die anderen Eltern, mit denen sie das Wohnprojekt gemeinsam geplant und vorangetrieben hatten: *„Am meisten enttäuscht bin ich ja nun von den Eltern: Zehn Jahre Zusammenarbeit und dann hat es keiner für nötig mal zu fragen: ‚Wie geht es Jakob, was macht er?‘ – nichts“ (Int4,3).* – *„Es ist, als ob es uns nicht gegeben hätte: Niemand ruft mal an und fragt“ (Int4,11).*

1.5.3 Begünstigende Faktoren zur Verarbeitung der gescheiterten Ablösung

Positive Entwicklung des Sohnes

Frau Z. äußert sich im Untersuchungszeitraum III (im vierten Interview) zufrieden mit der gesundheitlichen und psychischen Verfassung des Sohnes: Im Gegensatz zur letzten Zeit in der Wohngruppe war er seit Rückkehr ins Elternhaus nicht mehr krank und benötigte keine Psychopharmaka. Dort habe er auch nachts eingeschlafen, was nicht mehr vorkomme, seitdem er zu Hause ist. Anfangs sei er zur Stressverarbeitung viel umhergelaufen. Jetzt sei er wieder ausgeglichener und es gäbe keine Schwierigkeiten mit ihm. Lediglich in Situationen von Unsicherheit und Angst (z.B. bei Aktivitäten mit dem neuen Einzelfallhelfer) gebe es gelegentlich Verhaltensprobleme. Auch die behandelnde Neurologin, die ihn noch aus der Zeit der Wohngruppe kennt, sei erstaunt darüber, wie Jacob sich seitdem gewandelt habe.

¹ Frau Z. spricht die Verfasserin als Mitglied der WISTA-Forschungsgruppe an.

Positiv sehen die Eltern außerdem, dass sie ihren Sohn bei diesem Ablöseversuch begleiten konnten: so waren sie noch in der Lage, dafür zu sorgen, dass er nicht in einer Wohnsituation bleiben musste, in der er sich nicht wohlfühlt hat. Dies bestätigt ihre früher geäußerte Einstellung zu einer „begleitenden Ablösung“¹: „*Wir sind ja Gott sei Dank noch nicht so alt, dass wir das schon noch ein Weilchen mit verfolgen können*“ (Int3,39).

Bestätigung in der Mutter - Rolle

Der Rückblick auf die Schwierigkeiten in der Wohngruppe hilft der Mutter, die jetzige Situation positiv zu bewerten. Frau Z. kann ihren Sohn nun so betreuen, wie sie es für richtig hält. Seine positive Entwicklung bestätigt sie darin: Bei ihr sei er nicht verhaltensauffällig, gehe gerne mit ihr spazieren und sei hilfsbereit, wenn sie ihn um etwas bitte. Seine offensichtliche Zuneigung und Bindung an sie bestätigt sie in ihrer Art der Betreuung, denn sie sagt: „*Er weiß, was er zu Hause hat: nur hier ist die Betreuung optimal!*“ (Int4,11)

Unterstützung durch Einzelfallhilfe

Frau Z. ist mit dem jetzigen Einzelfallhelfer zufrieden, der mit Jacob Dinge unternehme, die ihn in seiner Entwicklung voranbringen (Museum, Kino etc.). Er begleite ihn u.a. zu Bildungsangeboten für Erwachsene mit geistiger Behinderung an der Volkshochschule (Lese- und Schreibkurs). Gleichzeitig möchte sie mit Hilfe des Einzelfallhelfers Jacobs Autonomie fördern: „*Ich möchte, dass er dann weg ist von mir. Die Zeit soll er dann außerhalb der Wohnung verbringen*“ (Int4,9).²

Partnerschaft der Eltern

Informationen aus verschiedenen Quellen dieser Einzelfallstudie lassen vermuten, dass eine stabile Partnerschaft zwischen den Eltern existiert. Herr Z. äußert sich anerkennend und wertschätzend über die Leistungen seiner Frau im familiären Zusammenleben. Er scheint seine periphere Rolle in der Familie – neben der starken Mutter-Sohn-Beziehung – zu akzeptieren und seiner Frau mit seinen Möglichkeiten emotional wie praktisch unterstützend zur Seite zu stehen.

Vorteile für die Familie

Neben ihrem Ärger darüber, dass Jacob außerdem der Platz in der Tageseinrichtung gekündigt wurde, sieht Frau Z. auch einen Vorteil in der jetzigen Situation: „*Ich hatte noch mal überlegt, mit einer anderen Förderstätte anzufangen – aber den Ärger muss ich mir jetzt nicht ans Bein binden: Dann heißt es wieder früh aufstehen*“ (Int4,10). Die Familie frühstücke meist zwischen 7.00 und 8.00 Uhr, dann lege Jacob sich noch einmal hin und warte, bis die Mutter Zeit habe, ihm beim Waschen und Anziehen zu helfen. Insofern biete ihr die jetzige Situation etwas mehr Ruhe im Tagesablauf. Auch in früheren Interviews (s.o.) hatten die Eltern es als belastend beschrieben, immer pünktlich zu den Transportzeiten des Behindertenfahrdienstes – bei jedem Wetter und häufig auftretenden Verspätungen – morgens und nachmittags bereit zu stehen.³

Persönliche Ressourcen und Belastungswahrnehmung

Danach befragt, wie sie die Pflege und Betreuung des Sohnes neben Haushalt und Garten bewältigen könne, meint Frau Z. (die etwas an Körpergewicht zugenommen hat):

¹ vgl. Fischer, U. (1996)

² Als Frau Z. im Interview davon berichtet, fragt der anwesende Jacob sie, ob sie weinen müsse. Diese Nachfrage kennzeichnet wiederholt das Einfühlungsvermögen des Sohnes und legt die Vermutung nahe, dass Jacob sich Gedanken darüber macht, ob seine Mutter traurig sein könnte, wenn er abwesend ist. Vielleicht haben ihn solche Überlegungen bereits früher beschäftigt, als er noch in der Wohngruppe wohnte. In Rollenenumkehr bzw. Übertragung seiner eigenen Nähebedürfnisse und als stark gebundenes Kind der Familie könnte dies ein trennungshindernder Grund gewesen sein (vgl. familiensystemtheoretische Aspekte, a.a.O.).

³ Dies ist aus Sicht der Mutter gut verständlich; Jacob wird dadurch jedoch noch stärker auf die Eltern fixiert.

„Sie sehen ja, man muss sich ein dickes Fell anschaffen. Aber ich habe auch meine Erholungsphasen: Abends um acht Uhr, Jacob und mein Mann gehen mit den Hühnern ins Bett, ich gehe erst um elf Uhr schlafen, dann habe ich noch freie Fahrt: Fernsehen – oder ich lese sehr viel und gerne. Wenn ich ein gutes Buch erwischte habe, dann schalte ich total ab und das sind dann die Erholungsphasen! - Oder wenn wir im Garten sind, da kann ich auch abschalten. Dann bin ich draußen, dann interessiert mich nicht, was hier im Haushalt zu tun ist. – Ich schaffe nicht mehr soviel wie früher“ (Int4,12).

Jacob könne sich auch allein beschäftigen, wenn sie zu tun habe: *„Dann ist er in seinem Zimmer, spielt seine Kassetten, da kann er sich selbst beschäftigen, kommt nicht drängeln oder so“ (Int4,12).* Wenn die Einzelfallhilfe weiterhin finanziert wird, traue sie sich die Betreuung des Sohnes noch einige Jahre zu.

1.5.4 Vorläufige Zukunftsplanung

Frau Z. erwähnt, dass die Eltern voraussichtlich bald zur Beerdigung einer hochbetagten Tante reisen müssen. Sie bereiten ihren Sohn darauf vor, während dieser Zeit in einer Diakonie-Station zu bleiben. Jacob hat dies im Interview offenbar genau verstanden und fragt nach: *„Und denn holt Ihr mich gleich wieder ab?“ – Frau Z. erläutert: „Er muss eben die Gewissheit haben, er kommt wieder hierher zurück!“ (Int4,11).* In Anwesenheit von Jacob berichtet Frau Z. von ihren Zukunftsplanungen:

„Meine Meinung ist, dass Jacob erst wohnen geht, wenn ich nicht mehr da bin, also wenn er weiß, Mutter ist beerdigt und ist nicht mehr da, dann wird er bereit sein, irgend woanders zu wohnen, vorher nicht“ (Int4,2). Darauf bereite sie ihn anhand seiner Erfahrung mit der Beerdigung seiner Großmutter vor. *„Vater hat auch gesagt, dann bleibt Jacob jetzt eben solange, bis wir uns auflösen und denn findet sich auch etwas“ (Int4,10).*

Die Eltern hoffen auf eine entfernt lebende Nichte oder die behandelnde Neurologin, die beide ihre Bereitschaft erklärt haben, sich notfalls um eine gute Unterbringung für Jakob zu kümmern. Frau Z. geht auch bei ihrem Mann davon aus, dass er ohne sie nicht gut zurechtkäme:

„Man weiß ja nicht, wer von uns beiden zuerst gehen muss. Mein Mann kann auch nicht alleine bleiben, der könnte nicht alleine wohnen. So wie manche Männer Essen kochen, Haus sauber halten – ich glaube, da würde er eingehen, das könnte er nicht.¹ Und ich glaube auch bestimmt, dass Jacob in so einem Altenwohnheim zusammen mit Vater unterkommen könnte, dass er sich da einfügen würde – also es muss nicht so ein Behindertenheim sein. Ich bin jetzt 62, vielleicht kann ich es noch 10 Jahre machen, dann ist Jacob 46, dann geht er ja auch schon auf die 50 zu, dann kann er durchaus bei älteren Männern untergebracht werden. Ansonsten mache ich mir jetzt keine großen Gedanken, es kommt sowieso, wie es kommen muss, und ich kann nichts dran ändern“ (Int4,9).

1.5.5 Arrangement mit dem Schicksal

In den Äußerungen der Mutter fällt neben ihrem immer noch vorhandenen Ärger eine eher resignative und schicksalsergebende Haltung auf:

„Na ja, es ist nun gelaufen, es ist schief gelaufen und wie gesagt: Er ist nun ein gebranntes Kind – und ich bin auch ein gebranntes Kind“ (Int4,9).

Ihre frühere Hoffnung auf ein gemeinsames Rentnerdasein mit ihrem Mann hat sich nicht erfüllt, da ihr Mann aufgrund einer Verletzung seit einiger Zeit in seiner Mobilität ohnehin eingeschränkt ist. So haben sich beide auf die jetzige Situation eingestellt: *„Wir haben ja auch gesagt, wenn wir beide*

¹ vgl. Zitat über den Sohn im ersten Interview: *„Wenn Jacob von zu Hause weg ins Wohnheim kommt, dann geht der ein wie 'ne Primelpflanze“ (Int1,30).*

mal Rentner sind, wollen wir mal nachholen, was wir bisher nicht machen konnten: Fahrten machen, wegfahren – – – aber ist nun mal nicht“ (Int4,11).

Da die Eltern wiederholt erleben mussten, dass Betreuer/-innen in den verschiedenen Einrichtungen mit ihrem Sohn nicht zu Recht kamen (in Schule, Jugendwerkheim, neuer Tagesstätte und schließlich nun auch in dieser Wohngruppe), haben sie heute die Einstellung: „*Nur zuhause ist die Betreuung optimal*“. Sie arrangieren sich mit der ihrer Situation und integrieren sie – wenn auch mit Verbitterung – in ihren Lebensentwurf, so dass Frau Z. das Interview mit folgenden Worten abschließt: „*Ja, unsere jetzige Situation, würd' ich sagen, ist so ganz zufriedenstellend*“ (Int4,12).

Die Eltern fügen sich in ihr Schicksal, ähnlich wie sie es nach der Feststellung der Behinderung versuchten, mit Äußerungen wie: „*Man kann die Zeit nicht zurückdrehen*“ oder „*man kann auch sagen, es ist Schicksal*“ (vgl. Int1 und 2, s.o.). Auch damals haben sie sich mit ihrer Situation abgefunden und wollten „*das Beste draus machen*“. Aber die Verbitterung ist jetzt größer, denn damals akzeptierten sie einen Teil eigenen Verschuldens (weil sie sich für ein kleines Krankenhaus entschieden hatten, in dem die Versorgung nicht gut war). Diesmal fühlten sie sich erstens von anderen zu diesem Schritt der Ablösung quasi „überredet“ (von Ärztin, Betreuer/-innen, anderen Eltern) und zweitens einer unbefriedigenden Betreuungssituation ausgeliefert. Gegen ihre innere Überzeugung haben sie sich aus rationalen Gründen für eine Wohneinrichtung entschieden, die aus ihrer Sicht theoretisch einige Vorteile zu bieten hatte. Ihre Hoffnungen und Vorstellungen haben sich jedoch nicht erfüllt und ihre Enttäuschung äußert sich in Sarkasmus und Schicksalsergebenheit. Es ist zu hoffen, dass dieses letzte Interview etwas zum Verarbeitungsprozess beitragen konnte, da Frau Z. ihren Ärger der Interviewerin gegenüber äußern und annehmen konnte, dass diese Verständnis für ihre Situation hat und sie gut nachvollziehen kann.

1.6 Charakteristika der nicht gelungenen Ablösung

1.6.1 Zum Deutungsmuster der Mutter „Die Betreuungssituation hat versagt“

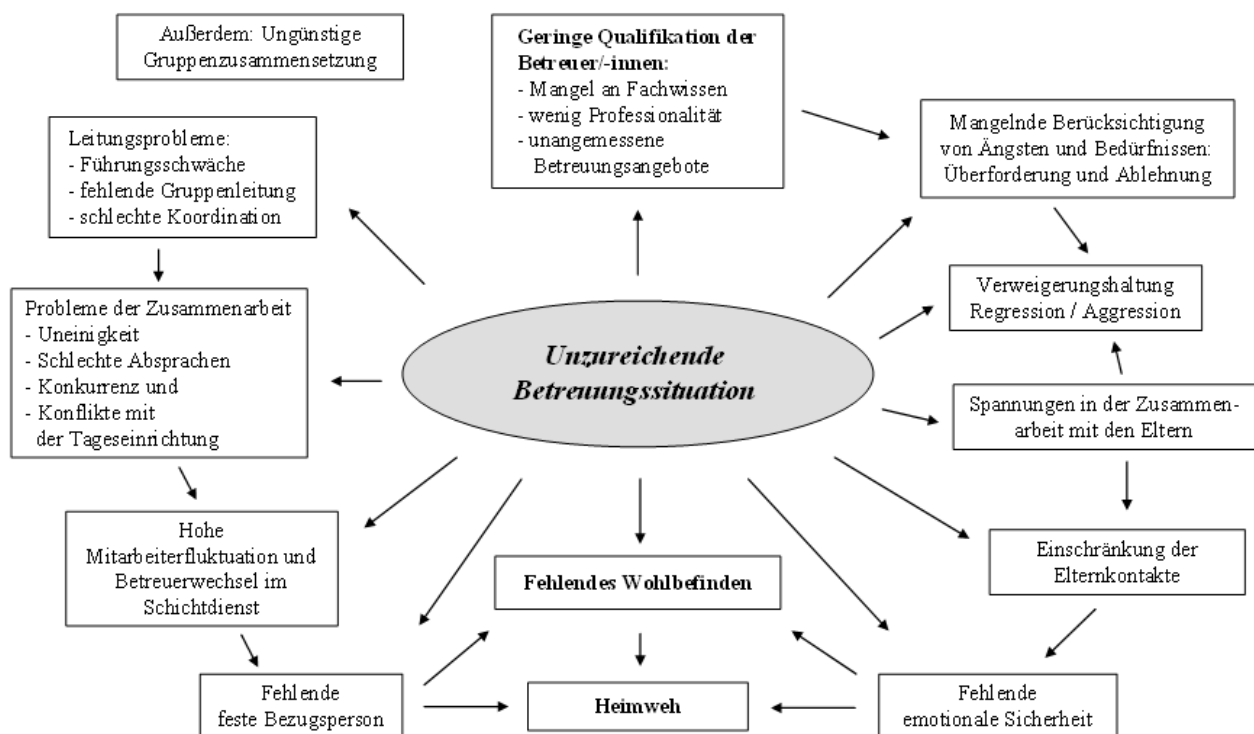


Abb. 6: Deutungsmuster der Mutter: „Die Betreuungssituation hat versagt“

Frau Z. erachtet rückblickend als Hauptursache der nicht gelungenen Ablösung die „*miserable Betreuung*“ mit ihren vielschichtigen Auswirkungen. Abb. 6 veranschaulicht im Überblick die von ihr (überwiegend zutreffend) erkannten Facetten. Diese haben die Zunahme der Verhaltensprobleme ihres Sohnes mitbedingt und dazu beigetragen, dass er sich in der Wohngruppe nach der positiven Anfangsphase nicht mehr wohlfühlen konnte. Denn mit den Rahmenbedingungen der Wohngruppe war sie ursprünglich sehr zufrieden: *„Es war ja ideal! Er hatte ja ein schönes Zimmer, es waren nur sechs Behinderte in der Gruppe. Wenn die Betreuung geklappt hätte, dann wäre die Gruppe nicht baden gegangen!“ (Int4,6)* Auch die anfängliche Besuchsregelung hielt sie für angemessen:

„Das war ein vernünftiges Maß, was wir uns da gesetzt hatten: Alle vierzehn Tage und zwischendurch einmal hingehen. – Nachher haben sie uns vorgeworfen, dass wir ihn zu oft nach Hause geholt haben – haben wir ja gar nicht: Nur alle 14 Tage, genauso wie andere. Es war nicht zuviel, und ich habe ihn auch nur alle 14 Tage besucht. Das ist doch mein Gott nicht zuviel!? (...) – Ich wollte ja gar nicht öfter! Mir haben sie nachgesagt, ich kann nicht loslassen, aber ich konnte loslassen, ich wäre auch alle vier Wochen nur hingefahren, wenn ich weiß, ihm geht es da gut, er wird so betreut, wie es sein muss – es ging ja das (erste) Vierteljahr auch“ (Int4,7).

Unter besseren Betreuungsbedingungen hätte sie sich gut ablösen können, wie sie meint: *„Wenn die Betreuung anders gelaufen wäre, wäre mir das gar nicht schwergefallen – aber es war nun mal nicht!“ (Int4,7)*

Frau Z. hat sich enttäuscht, verärgert und resigniert abgefunden. Zur Verarbeitung dieser Situation verlagert sie alle Ursachen nach außen. In ihrer subjektiven Konstruktion finden sich viele der von den Eltern bereits zu früheren Zeitpunkten geäußerten Bedenken wieder. Einige der von ihnen genannten zentralen Aspekte werden unter Berücksichtigung aller Quellen der Längsschnittstudie noch einmal aufgegriffen und im Folgenden ergänzt (vgl. auch Abb.6.):

1.6.2 Zum Heimweh wegen fehlender Bezugspersonen

„An wen sollte er sich anschließen?“ (Int4,5)

Herr und Frau Z. meinen, ihr Sohn sei „stabil“ in die Wohngruppe eingezogen, die Wohngruppe sei jedoch keine Wohnalternative für ihn geworden, weil ihm eine verlässliche Bezugsperson fehlte. Denn nachdem die Fortsetzung der Einzelfallhilfe nicht weiter finanziert wurde und auch seine erste Bezugsbetreuerin in der Wohngruppe gekündigt hatte, *„fehlte jegliche Bezugsperson, da waren nur die Eltern. Und dann ist ja klar: er hat sich da nicht wohlfühlt und wollte eben wieder nach Hause“ (Int4,8).* So erklärt sich Frau Z. das starke Heimweh des Sohnes. Aus Erfahrung wissen die Eltern um die Bedeutung einer Bindungsperson für ihren Sohn. Es ist jedoch zu bedenken, dass Jacob bereits früher Probleme in Trennungssituationen hatte, wie die Eltern in den ersten Interviews berichteten. Dies führte bei seinem zweimonatigen Aufenthalt in der Nervenklinik bis zur Essensverweigerung. Die Erinnerung daran bereitete dem Vater bereits vorab Sorge.

Bei genauer Betrachtung der Entwicklung in der Wohngruppe zeigt sich, dass sein Heimweh dort schon zu einem Zeitpunkt auftrat, als seine erste Bezugsperson noch in der Wohngruppe arbeitete, wenn auch nicht in dem späteren Ausmaß. Während dieser Zeit hatte Jacob auch noch regelmäßig Kontakt zu den Eltern, dennoch fragte er immer wieder nach den Besuchsterminen und wollte zu Hause anrufen. Die Betreuer/-innen meinten später, dass er im Grunde von Anfang an zurück zu den Eltern wollte.

Die Eltern ließen sich in ihren Vorstellungen und Erwartungen an eine feste Bezugsperson möglicherweise von den positiven Erfahrungen leiten, die sie mit Therapeuten, dem Einzelfallhelfer und vor allem mit einer engagierten Betreuerin aus der Tageseinrichtung hatten: Diese Personen konnten sich Jacob sehr individuell zuwenden, auf seine Bedürfnisse eingehen und ihm eine Kontinuität

bieten, die sich im Schichtdienst einer Wohneinrichtung mit Rund-um-die-Uhr-Betreuung nicht herstellen lässt. Zugleich war er sich des Rückhalts durch seine Eltern sicher, denn er lebte noch bei ihnen und kehrte täglich zu ihnen zurück.

„Es waren ja jeden Tag neue Gesichter.“

In diesen Zusammenhang gehört auch die hohe Mitarbeiterfluktuation, die Jacob nach Ansicht der Mutter nicht gut verkraften konnte: *„Es waren ja jeden Tag neue Gesichter – das war ja auch für mich -- jedes Mal, wenn ich hin gekommen bin, war da wieder ein neues Gesicht – und die kannten ja die Behinderten nicht“ (Int4,8).*

Zudem wechselten im Laufe der drei Jahre fünf der festen Mitarbeiter/-innen durch Kündigung bzw. Neueinstellung. Abgesehen davon bringt der Betreuungsalltag einer solchen Wohneinrichtung durch den Schichtdienst der Mitarbeiter/-innen sowie durch Aushilfskräfte eine hohe Fluktuation mit sich, die für manche Bewohner/-innen eine Überforderung darstellen kann. (Es gab allerdings auch Eltern, die darin Vorteile sahen, vgl. a.a.O.). Das Zitat dieser Mutter beinhaltet zudem, dass die ständig wechselnden Mitarbeiter/-innen auch für sie nicht angenehm waren. Auf die Frage danach, wie Jacob früher den Wechsel von Bezugspersonen verkraften konnte, als er noch zu Hause lebte, meint Frau Z.:

„Ja, weil er hier so’nen Anker hatte: er wusste, er kommt immer wieder hierher, immer wieder nach Hause. Er geht ja auch gern jemanden besuchen (...), da ist er durchaus für Abwechslung – aber er weiß, er kommt immer wieder hierher. Er braucht einen sicheren Hafen“ (Int4,9).

Damit benennt Frau Z. mit intuitiver elterlicher Kompetenz einen elementaren bindungstheoretischen Sachverhalt (vgl. a.a.O.).

1.6.3 Zu den Problemen in der Zusammenarbeit

Innerhalb des Betreuungsteams

Frau Z. hatte den Eindruck, dass unter den Kollegen phasenweise Uneinigkeit und eine unbefriedigende Zusammenarbeit herrschte, die sich auf ihren Sohn negativ ausgewirkt habe: *„Die Leidtragenden sind die Bewohner“ (Int4,4).* Ihrer Meinung nach fehlte vor allem eine Gruppenleitung, die koordinierende Aufgaben hätte übernehmen können: *„Es funktioniert nirgendwo, wenn nicht eine Leitung da ist, die eine Linie vorgibt, damit nicht jeder nach seiner eigenen Nase und Fassung arbeitet“ (Int4,4).* Dieser Mangel wurde vom Träger erst nach Jacobs Auszug anerkannt und verändert.

Zwischen Betreuungspersonal der Wohngruppen und dem Personal der Tageseinrichtung

Ein weiteres Problem waren Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit zwischen dem Personal der Wohngruppe und der Tageseinrichtung. Früher sei Jacob gern in die Tagesstätte gegangen, was er später verweigerte. Dies hatte seine Ursache zum einen in den unterschiedlichen pädagogischen Zielen, die sich aus den jeweiligen Konzepten einer Förder- bzw. Wohneinrichtung ergeben und die Jakob irritiert haben könnten. Zum anderen gab es Konkurrenz zwischen der Mitarbeiterschaft beider Einrichtungen, die er sicher spürte.

Zwischen Eltern und Betreuungspersonal

Auch die Zusammenarbeit zwischen Eltern und dem Betreuungspersonal war beeinträchtigt. Frau Z. wies aus Erfahrung darauf hin, dass ein guter Kontakt zwischen Personal und Eltern für Jacob sehr wichtig sei (T/9/94). Ein Konfliktbereich war wiederkehrend die Sorgfalt in der Pflege. Bereits vor dem Auszug war dies für die Eltern ein elementares Anliegen. Phasenweise äußerte sich Frau Z. auch zufrieden mit einzelnen Bezugsbetreuerinnen bzw. sie hoffte lange Zeit auf positive Veränderungen. Im weiteren Verlauf gab es jedoch immer wieder Anlass zu Unzufriedenheit und Kritik. Das daraus resultierende Kontrollbedürfnis und geringe Vertrauen der Eltern blieb vermutlich auch

Jacob nicht verborgen¹. In Identifikation mit seinen Eltern übernahm er deren Erwartungen (er weist die Eltern auf Fehler der Betreuer/-innen hin, s.o.). Die Betreuer/-innen unterstellten den Eltern hinsichtlich der Absprachen mangelnde Kooperationsbereitschaft. Sie machten das Verhalten der Eltern für die eskalierende Situation verantwortlich. Die zunehmenden Spannungen zwischen allen Fronten brachten Jacob vermutlich in Loyalitätskonflikte.

1.6.4 Zur mangelnden Berücksichtigung seiner Bedürfnisse

Zur Überforderung des Sohnes

Die Kritik der Eltern an der Betreuungssituation bezog sich u.a. auf die Qualifikation der Betreuer/-innen. Es gab in der Wohngruppe tatsächlich wenig ausgebildete Fachkräfte, die beispielsweise seine Ängste nicht richtig einschätzten. Frau Z. war der Meinung:

„Es ist ja nicht abzuschätzen, was sieht er und was sieht er nicht – bedingt durch den Grünen Star. Das kann selbst der Augenarzt nicht feststellen --- manches sieht er, manchmal tastet er auch (...). Solche Dinge muss man bei Jacob akzeptieren und auch bedenken. Man kann nicht sagen, ‚der ist groß und stark, der muss das können‘ --- kann er nicht!“ (Int4,8)

Die Eltern fühlten sich in ihrer anfänglichen Sorge bestätigt, dass ihr Sohn leicht überschätzt würde und zu wenig Unterstützung erhielt. Durch manche Anforderungen – besonders in der Körperpflege – sei er in der Wohngruppe überfordert gewesen (Selbständig rasieren oder sich nach dem Stuhlgang säubern). Daher habe er sich verweigert bzw. auf seine Weise dagegen gewehrt. Aus Erfahrung wussten sie, dass er in Überforderungssituationen mit Problemverhalten reagiert und darauf hingewiesen. Frau Z. hat aus diesem Grund Verständnis für sein Verhalten, denn sie meint: *„Wenn ein Mensch ständig gezwungen wird, das zu tun, was er nicht gerne tut, ja klar, dann rastet er aus“ (Int4,5).*

Bei Jakob ist allerdings zu berücksichtigen, dass er ein Verhaltensmuster erworben hat, mit dem er Anstrengungen möglichst ausweicht, was auch von den Eltern in früheren Interviews erwähnt wird: *„Er ist ein bisschen faul“*, oder: *„Wenn er nicht will, dann will er nicht“* (vgl. Int1).

Zum Betreuungsangebot

Das Betreuungsangebot – abgesehen von positiven Ausnahmen einzelner Betreuer/-innen – bot ihm nach Meinung der Eltern zu wenig Ablenkung. Daher habe er ständig mit den Eltern telefonieren wollen. Weil ihr Sohn nicht so schwer wie andere behindert sei, hätte er mehr als pflegerische Betreuung benötigt. Im vierten Interview meinten sie:

„Der Unterschied zu den anderen Behinderten ist der, die können sie irgendwo hinsetzen, Hauptsache sie werden (pflegerisch) gut betreut (...), aber Jacob reagiert wie ein gesunder Mensch: Wenn ihm das nicht gefällt, dann macht er sich bemerkbar“ (Int4,4).

Damit bestätigte sich ihre frühere Sorge, denn sie meinten, *„weil er zuviel versteht, fällt ihm die Trennung noch schwerer“* (G/8/93). Ihr Wunsch war: Die Wohngruppe solle keinen „Heimcharakter“ haben (vgl. Int2). Die Hoffnung der Eltern vor dem Auszug richtete sich darauf, dass ihr Sohn dort mehr Abwechslung als bei ihnen haben würde. Aus eigener Erfahrung wussten sie jedoch, dass es sehr schwer ist, ihren Sohn zu motivieren (a.a.O.). Auch im vierten Interview erwähnt Frau Z., dass ihr Sohn außer Essen und Trinken nicht viele Interessen habe. Diese Schwierigkeit wird jedoch von ihnen in der nachträglichen Beurteilung der Problemlage nicht berücksichtigt: Da er mit seinem Einzelfallhelfer zu bestimmten Aktivitäten bereit war, erwarteten sie dies indirekt auch von der Wohngruppe, ohne deren Betreuungsbedingungen zu bedenken. Die Eltern unterschätzten mögli-

¹ Kritik an der Betreuung wurde von Frau Z. im vierten Interview offen in Anwesenheit des Sohnes geäußert. Aus Jacobs Verhalten ist zu schließen, dass dies bereits früher vorkam, als er noch in der Wohngruppe wohnte.

cherweise auch die Intensität seines Bedürfnisses zum Telefonieren, von dem er trotz vielfältigster Bemühungen kaum abzuhalten war (Hosp).

Zur fehlenden positiven Zuwendung

Frau Z. vermutete, dass Jakob nicht die nötige Zuwendung in der Wohngruppe erhielt. Schließlich sei er sogar abgelehnt bzw. „*seelisch misshandelt*“ worden, indem Betreuer/-innen ihn „*abgeschoben*“ hätten (s.o.). Selbst andere Mütter hätten ihr zugetragen, dass die Betreuer/-innen ihn nicht leiden konnten und das habe er natürlich gespürt: „*Die Betreuer/-innen haben ihn weggejagt: ‚Stör uns jetzt nicht, geh‘. – Die haben ihn quasi in sein Zimmer gescheucht: ‚Und nun sieh mal zu, was Du da machst‘*“ (Int4,6).

Frau Z. hat solche Situationen in der Wohngruppe nicht persönlich erlebt, aber angesichts des Verhaltens ihres Sohnes und gemessen an dem, was ihr zugetragen wurde, musste sie davon ausgehen, dass er von einigen der Betreuer/-innen abgelehnt wurde. In ihren verbitterten Bemerkungen bringt sie zum Ausdruck, dass ihm etwas angetan wurde, was ihre eigenen Schuldgefühle berührt: Ihr lag viel daran zu vermeiden, dass er sich abgeschoben fühlen könnte. Auffallend war im Interview, dass Frau Z. ihren Sohn in vergleichbarer Weise mehrmals wegschickte, als er sie umarmen wollte. Offenbar löst sein Verhalten auch bei ihr eine abweisende Reaktion aus. Dies trägt bei ihr jedoch nicht dazu bei, Verständnis für die Betreuer/-innen zu entwickeln, also die wechselseitige Bedingtheit in der Interaktion zu reflektieren, die sie aus eigener Erfahrung kennen müsste (s.o.). An anderer Stelle des Interviews berichtet sie, dass Jakob sich in seinem Zimmer aufhalte, wenn sie zu tun habe. Möglicherweise wird er auch von ihr dorthin geschickt.

Aus allen vorhandenen Quellen ist zu schließen, dass Jacob in seinem Leben mehrfach zurückweisendes Interaktionsverhalten kennen gelernt hat, daher eine unsichere Bindungsqualität bei ihm vorliegt, die möglicherweise seine übermäßigen Ängste und Bindungsbedürfnisse (mit-) verursacht.

Zur Gruppenzusammensetzung

Frau Z. meint, dass ihr Sohn unter seinen Mitbewohnern keinen Partner gehabt habe, denn: „*Er hatte ja auch außer den Betreuern niemanden, mit dem er reden konnte. Mit den Behinderten konnte er ja nichts anfangen, niemand konnte ein Spiel oder etwas, was sie zusammen hätten machen können*“ (Int4,4).

Den Eltern war jedoch bereits vor Einzug bewusst, dass Jakob weniger stark beeinträchtigt ist als seine Mitbewohner/-innen, denn sie meinten damals schon: „*Er macht dann den Betreuer*“ (EA/92). Es war von ihm bekannt, dass er sich akzeptierend gegenüber schwerer behinderten Personen verhielt und das Zusammensein mit ihnen ihm auch Vorteile brachte. Beispielsweise schob er gern den Rollstuhl eines Mitbewohners, weil er sich gleichzeitig daran festhalten konnte. Eine stärker heterogen zusammengesetzte Gruppe wäre sicher wünschenswert gewesen, andererseits gab es einzelne Bewohner/-innen, mit denen Jakob etwas hätte „anfangen“ können. Dennoch bleibt es unklar, ob er diese als Ansprechpartner tatsächlich akzeptiert hätte. Denn die Eltern berichteten in früheren Interviews, dass Jakob weder als Kind noch als Jugendlicher Interesse an Gleichaltrigen hatte (s.o.). Als Einzelkind waren seine Eltern und Großeltern in der Kindheit seine wichtigsten Bezugspersonen.

1.6.5 Aspekte von Bindung und Ablösung

Irritationen der Bindungssicherheit

Als zentrales Phänomen dieser Ablöseproblematik erschien allen Beteiligten das extreme Heimweh des Sohnes, das durch die dargestellten Zusammenhänge zwar nachvollziehbar wird, damit jedoch noch nicht hinreichend erklärt ist. Neben der bereits erwähnten Überbehütung in der Familie ist zu vermuten, dass zudem eine Bindungsstörung im Sinne eines übersteigerten Bindungsverhaltens (a.a.O.) die Trennungsprobleme verstärkt haben könnte. Viele Beispiele im Entwicklungsverlauf

kennzeichnen typische Kennzeichen eines – im Erwachsenenalter – noch deutlichen Bindungsbedürfnisses: Die Mutter ist sein „sicherer Hafen“. Jakob ist nur dann in der Lage, sich neuen Dingen zuzuwenden und sich von der Mutter zu lösen, wenn er über die für ihn notwendige emotionale Sicherheit verfügt (z.B. sind Unternehmungen mit dem vertrauten Einzelfallhelfer deshalb möglich, weil er die Sicherheit hat, wieder nach Hause zu kommen etc.). Andernfalls zeigt er regressive Tendenzen, eine übersteigerte Ängstlichkeit¹ sowie angstmotivierten und aggressiven Trennungsprotest². Die neue Lebenssituation bot ihm den für ihn notwendigen sicheren Rahmen aus den o.g. Gründen nicht.

Bindungstheoretische Erkenntnisse weisen darauf hin, dass mehrere Faktoren erforderlich sind, um eine sichere Bindung zu entwickeln. Dazu gehören die verlässliche emotionale Verfügbarkeit einer Bezugsperson und ihre Feinfühligkeit in der frühen Interaktion, die situationsangemessen einerseits Bindungsbedürfnisse erfüllt und andererseits Eigenaktivität und Autonomieentwicklung ermöglicht (vgl. a.a.O.). Störungen in diesem Prozess können die Bindungssicherheit, die weitere Entwicklung und schließlich die Ablösebereitschaft des Menschen beeinträchtigen³. Auch wenn in solch einer Einzelfallrekonstruktion retrospektiv die Bindungsqualität nicht eindeutig zu erheben ist, so finden sich in den Schilderungen der Mutter mehrere Hinweise darauf, dass in der frühen Entwicklung Ursachen für die Problematik des Sohnes zu suchen sind. Folgende Aspekte könnten eine unsichere Bindung und entsprechende Ablöseprobleme bei ihm mit verursacht haben:

Die Ungewissheit bis zur Feststellung der Behinderung

Bereits kurz nach der Geburt hatten die Eltern das Gefühl, dass etwas mit ihrem Sohn nicht „in Ordnung“ war. Die Unklarheit zog sich über die ersten fünf Lebensjahre hin. Bei gebotener Vorsicht ist anzunehmen, dass diese Ungewissheit sich auf das frühe intuitive Elternverhalten (Papoušek) belastend auswirkte (a.a.O.). Die Eltern hatten Schuldgefühle (sie meinten, das „falsche“ Krankenhaus ausgesucht zu haben). Ihre Beziehung zu Jacob war möglicherweise phasenweise von ambivalenten Gefühlen geprägt und schwankte zwischen Ablehnung und Überbehütung, so dass Jacob sich der vorbehaltlosen Zuneigung und Akzeptanz durch seine Eltern nicht ganz sicher sein konnte.

Unbefriedigte Zuwendungsbedürfnisse in der Kindheit

Die Berufstätigkeit der Mutter brachte für Jacob im frühen Kindesalter Trennungserlebnisse und zeitliche Einschränkungen mit sich, die er vermutlich kaum verstehen konnte. Frau Z:

„Ich hab mich ja nie groß mit ihm abgeben können, ich habe für sein körperliches Wohl gesorgt, aber dass ich mit ihm groß gespielt habe oder so, hatte ich gar keine Zeit. Wenn einer gespielt hat, war es die Oma oder mein Mann. Ich hatte Haushalt und Arbeit“ (Int4,7).

Es ist vorstellbar, dass eine solchermaßen belastete berufstätige Mutter die Zuwendungs- und Bindungsbedürfnisse des Sohnes nicht immer ausreichend einlösen konnte und Jacob hier eine Sicherheit fehlte, derer er sich bis heute vergewissern muss. Selbst während des vierten Interviews waren mehrfach Situationen zu beobachten, in denen er die Nähe zu seiner Mutter suchte, von ihr jedoch relativ schroff abgewiesen wurde (s.o.). Er fragte mehrfach nach, ob seine Mutter traurig sei oder ob

¹ Bowlby (1976/2006, 195ff) kennzeichnet die Ursache ängstlicher Persönlichkeiten als Ungewissheit über die Zugänglichkeit und Verfügbarkeit von Bindungsfiguren.

² Köhler (1998, a.a.O.) verweist auf den Zusammenhang von Bindungsverhalten und aggressivem Verhalten: Drohende Trennungen aktivieren das Bindungssystem einer Person. Dies führt jedoch nicht nur zu Angst sondern auch zu Wut und kann Ausdruck eines starken Bindungswunsches oder der Frustration von Bindungswünschen sein: eine sich verstärkende Frustration hat vermehrte Bindungswünsche zur Folge, die Ablehnung von Kontaktwünschen und die dauernde Versagung verstärkt die Wut, die sich auch auf andere Objekte verschieben kann.

³ Jacob hatte bereits bei der Einschulung sehr große Ablöseprobleme.

er etwas falsch gemacht habe¹. Dies deutet auf die Verstrickung zwischen Mutter und Sohn hin: Er ist auf ihre Bestätigung und Zuwendung existentiell angewiesen und sorgt sich daher (in Rollenumkehr) um das Wohlbefinden der Mutter. Das Wohlbefinden ihres Sohnes ist auch ihr Hauptanliegen, seine Nähebedürfnisse scheinen ihr gelegentlich aber auch „lästig“ zu sein: Sie versucht ihn abzuwehren, was sein Zuwendungsbedürfnis nur erhöht. Möglicherweise existiert dieses ambivalente Verhaltensmuster zwischen Mutter und Sohn schon länger.

Beeinträchtigungen durch Förderbemühungen

Jakob musste als Kind viele Untersuchungen über sich ergehen lassen. Da Entwicklungsverzögerungen vorlagen, wurde vieles mit ihm „trainiert“. Diese Art der Förderung (die gerade in den frühen siebziger Jahren üblich war) hat häufig ein Ungleichgewicht in der Interaktion mit dem Kind zur Folge. Dadurch erhält es weniger Gelegenheit, selbst aktiv zu werden und Selbstwirksamkeitserfahrungen zu machen (vgl. a.a.O.). Dies würde seine eher passive Grundstruktur erklären. Zudem können diese Art der Förderbemühungen ein grundlegendes Gefühl des Nicht-Akzeptanz in seinem So-Sein hinterlassen und sich negativ auf sein Selbstwertgefühl und seine Identitätsentwicklung ausgewirkt haben. Seine auffallende Unsicherheit und sein elementares Bedürfnis nach Lob und Bestätigung könnten darin eine Ursache haben.

Erschwerungen der Ablösebereitschaft

Jacob ist bis zur Einschulung als Einzelkind nur unter Erwachsenen groß geworden (Eltern und Großeltern). Es ist anzunehmen, dass die ihn tagsüber betreuende Großmutter sehr fürsorglich und eher überbehütend mit ihm umging und er geringe Kompetenzerlebnisse hatte. Auch dies kann zu seiner übermäßigen Ängstlichkeit beigetragen haben. Wichtige Erfahrungen von Selbstwirksamkeit sammelte er später in Schule und Jugendwerkheim durch sein fremdverletzendes Verhalten.

Da seine Mutter wenig Zeit für ihn hatte und sich vermutlich abweisend bzw. ambivalent verhielt, besteht bei ihm bis heute ein ungestilltes Zuwendungsbedürfnis. So könnte aus der Mischung von Überfürsorge und Zuwendungsdefizit ein unsicher-ambivalentes Bindungsmuster entstanden sein, das Jacobs Trennungsprobleme schon im Kindesalter verstärkte. Behinderungsbedingte Beeinträchtigungen erschwerten eine kognitive Kompensation. Solange Jacob noch im Elternhaus lebte, konnte er seine Bindungsbedürfnisse später auf andere Bezugspersonen übertragen, wenn sie ihm die erforderliche Sicherheit und Zuwendung vermittelten. Auf dieser Grundlage – und durch gute Vorbereitung, u.a. durch den Einzelfallhelfer – bestand bei ihm vor dem Auszug eine gewisse Ablösebereitschaft: Er war bereit, sich neuen Erfahrungen zuzuwenden. Diese Basis wurde ihm jedoch in der neuen Wohngruppe aufgrund des dargestellten Bedingungsgefüges wieder entzogen (fehlende Bezugsperson, Überforderung, Zuwendungsdefizit, Spannungen, Einschränkung des Kontaktes zu den Eltern etc., vgl. a.a.O. und grafische Darstellung), so dass er mit dieser Situation nicht mehr zu Recht kam und in erlernte problematische Verhaltensmuster zurückfiel.

Auswirkungen der Bindungsproblematik auf die Betreuer/-innen

Die Beziehungsaufnahme zu Jakob wurde den Betreuer/-innen durch die stark ausgeprägte Bindung an die Mutter erschwert. Vermutlich löste sein extremes Heimweh auch Enttäuschung und Kränkung bei einigen der Betreuer/-innen aus². Sie erhielten von ihm wenig Bestätigung für ihre anfänglichen Bemühungen. In den Fallbesprechungen zu seiner Person gab es Äußerungen wie: „*Wir brauchen auch mal ein Erfolgserlebnis*“ (Binf/94). Seine schwierigen Verhaltensweisen konnten

¹ Er fragte auch seine Betreuer/-innen danach. Köhler (1998, 384) erwähnt, dass Kinder mit unsicher-ambivalentem Bindungsverhalten sehr sensible Antennen für ihre Mitmenschen entwickeln, weil sie nicht erwarten, dass man sich auf sie einstellt, sondern sie die Gestimmtheit der Bezugsperson erfassen müssen.

² Die Entwicklung einer Beziehung zu den Bewohner/-innen stellt in der Zusammenarbeit mit Menschen mit geistiger Behinderung eine grundlegende Voraussetzung für das Empfinden von Sinnhaftigkeit in ihrer Arbeit dar (vgl. u.a. Hahn 1992a).

von ihnen nicht als Ausdruck seines Trennungsprotests verständnisvoll aufgenommen und feinfühlig beantwortet werden. Es ist anzunehmen, dass durch mangelnde Qualifikation, mangelnde Professionalität und mangelnde Unterstützung der Betreuer/-innen einige von ihnen sein Verhalten als persönliches Versagen erlebten, das sich allmählich in Ärger, abnehmende Zuwendung und ablehnende Gefühle wandelte.

1.7 Zusammenfassende Rekonstruktion der Ablöseproblematik in Familie Z.

Die Entwicklung in Kindheit und Jugend

Jacob Z. ist als Einzelkind unter Erwachsenen (Eltern und Großeltern) sehr behütet aufgewachsen. Es bestand eine enge Bindung an die Mutter, während er den Vater im familiären Beziehungsgeflecht eher peripher bzw. als Konkurrenten wahrnahm. Den Schilderungen ist zu entnehmen, dass es sich dabei vermutlich um einen ungelösten ödipalen Konflikt handelt, der im weiteren Entwicklungsverlauf zu Problemen mit dem Vater und später in der Übertragung auch mit männlichen Bezugspersonen führte. Jakob war ein ängstliches Kind, dem Trennungen von der Familie schwer gefallen sind – möglicherweise infolge der Überbehütung in der Familie und einer Bindungsproblematik (unsicher-ambivalente Bindung). Im Laufe der Schulzeit entwickelte er mit zunehmender Sicherheit und größeren Körperkräften aggressive Verhaltensweisen und machte die wiederholte Erfahrung, daraufhin nach Hause geschickt zu werden. So lernte er seine körperliche Kraft und Wirkung kennen¹. Durch Verhaltenstherapie und intensive Zuwendung außerfamiliärer Bindungspersonen (in Tageseinrichtung und Einzelfallhelfer) war er allmählich in der Lage, sich kontrollierter zu verhalten. Seine aggressiven Impulse waren jedoch weiterhin latent vorhanden und kamen in Überforderungssituationen zum Durchbruch. Im Alter von Anfang Zwanzig spitzten sich seine Verhaltensprobleme noch einmal zu. Mit Unterstützung vertrauter Personen konnte er sich in den folgenden Jahren jedoch überwiegend angepasst verhalten und seine Interessen und lebenspraktischen Kompetenzen durch Motivation mit viel Lob und Bestätigung erweitern. Aufgrund dieser allgemeinen Stabilisierung waren die Eltern im Hinblick auf den Umzug in die neue Wohngruppe zuversichtlich. Trotz emotionaler Vorbehalte entschieden sie sich auf Anraten von verschiedenen Seiten aus rationalen Erwägungen für eine Ablösung. Allerdings hielten sie – angesichts der engen Bindung und aufgrund der Kenntnis ihres Sohnes – regelmäßige Besuchskontakte für nötig.

Die Ablöseproblematik nach dem Auszug

Aufgrund ihrer bisherigen Erfahrungen bezogen sich die Befürchtungen und Erwartungen der Eltern vor allem auf pflegerische Aspekte und die Qualität der Betreuung. Obwohl es diesbezüglich aus ihrer Sicht viel Anlass zu Kritik gab, bereuten sie ihre Entscheidung zur Ablösung in den ersten zwei Jahren nach dem Auszug nicht, genossen persönliche Freiräume und hofften lange Zeit auf eine Besserung der Situation. Die Entwicklung des Sohnes war nach der positiven Anfangsphase jedoch von starkem Heimweh und zunehmenden Verhaltensproblemen (Regression, Ängste, Zwänge und fremdverletzende Verhaltensweisen) gekennzeichnet, mit denen die Betreuer/-innen überfordert waren. Die Eskalation der Schwierigkeiten ist im Zusammenhang der familiären Voraussetzungen und dem störanfälligen Beziehungsgeflecht zwischen Eltern und Betreuer/-innen der Wohn- und Tageseinrichtung und deren unterschiedlichen Anforderungen zu verstehen, denen Jacob ausgesetzt war: Bisher war er zugewandten Bindungspersonen zuliebe (Mutter, Therapeuten, Einzelfallhelfer, Betreuerin der Tagesstätte) um Anpassung und Selbstkontrolle bemüht. In der Wohngruppe fehlte ihm aufgrund der Mitarbeiterfluktuation solch eine Person. Sein inneres Arbeitsmodell und erlerntes Verhaltensrepertoire besaß keine Gültigkeit mehr. Die unterschiedlichen Erwartungen und Anforderungen seiner drei wesentlichen Lebensbereiche (Eltern, Tages- und

¹ Ist aggressives Verhalten erfolgreich, wirkt es emotionsregulierend, denn es trägt zum Abbau der Angst bei. (vgl. Selbstregulationsmodell angstmotivierter Aggression, in: Petermann&Petermann, 2000a, 8).

Wohneinrichtung) konnten vermutlich von ihm nur schwer integriert werden. Dies führte zu inneren Spannungen, Überforderungssituationen und Momenten der Verunsicherung, die seine Angstzustände verstärkten und in denen er Halt bei den Eltern suchte (starkes Heimweh). Telefonate und Besuche wurden jedoch eingeschränkt. Da ihm folglich Sicherheit fehlte, verweigerte er sich mehr und mehr, regredierte oder besann sich auf erworbene aggressive Verhaltensstrategien, die sich für ihn bereits in der Schulzeit „bewährt“ hatten: Nach Wutausbrüchen ließ man ihn meist in Ruhe und er durfte zu den Eltern nach Hause. In der Wohngruppe wirkte dieses Verhalten jedoch nicht. Er wurde im Gegenteil stärker reglementiert, erhielt weniger Zuwendung und seine Kontakte zu den Eltern wurden noch mehr beschnitten. Er fühlte sich dem Willen anderer somit ohnmächtig ausgeliefert und wehrte sich gegen diese Fremdbestimmung und die Trennung von den Eltern. Von allen Seiten abgewiesen, stand ihm schließlich keine zugewandte Bezugsperson mehr zur Verfügung: Warum sollte er sich also – wie früher – um Selbstkontrolle bemühen?

Negativkreislauf der nicht gelungenen Ablösung von Jacob Z.

Die Einzelfallrekonstruktion verdeutlicht, dass Jacob durch die Veränderungen seiner Lebenssituation (Auszug aus dem Elternhaus, Verlust wichtiger Bezugspersonen, Zerrissenheit zwischen den drei Lebensbereichen) in eine existentielle Krise geraten ist. Mit seinen Möglichkeiten versuchte er, sie zu bewältigen. Unter Berücksichtigung der dargelegten Umfeldfaktoren und seines biographischen Hintergrundes (erhöhte Vulnerabilität, unsicher-ambivalente Bindung, erworbene Verhaltensmuster) werden sein extremes Heimweh und seine Verhaltensprobleme verständlich. Es ergab sich folgender Teufelskreis, der sich permanent negativ verstärkte:



Abb. 7: Negativspirale der Ablöseproblematik von Jacob Z.

Verlust des sicherheitsspendenden Rahmens nach Einzug in die Wohngruppe (Elternhaus, Einzelfallhelfer, feste Bezugsperson fehlte) – Suche nach Halt, der nicht gewährt wurde – Verweigerung von Anforderungen, Regression – Druck der Betreuer/-innen – reaktive Verhaltensprobleme – Ablehnung durch die Betreuer/-innen – fehlende Zuwendung – fehlende emotionale Sicherheit – fehlendes Wohlbefinden – Heimweh und massiver Trennungsprotest (fremdverletzendes Verhalten) – Rückkehr ins Elternhaus.

Da sich in der Wohneinrichtung keine positive Perspektive abzeichnete, Jacobs Eltern inzwischen nicht mehr berufstätig waren und sie sich seine Betreuung noch einige Jahre zutrauten, wollten sie ihrem Sohn diese psychische Belastung nicht länger zumuten.

1.8 Überlegungen der Eltern zu einem besseren Gelingen

Seit der Rückkehr ins Elternhaus haben sich Jacobs Verhaltensprobleme nach Aussage der Eltern erheblich gebessert. Er hat – wie früher – sein Ziel erreicht und ist bei den Eltern in einer Umgebung, die ihm die für ihn notwendige Sicherheit vermittelt. Der neue Einzelfallhelfer ermöglicht ihm gelegentlich Unternehmungen und Außenkontakte, zu denen er bereit ist, weil er die Gewissheit des „sicheren Hafens“ hat, in den er täglich zurückkehren kann. Eine Lösung, die die Eltern vorerst zufrieden stellt, jedoch keine Absicherung für die Zukunft bietet. Welche Bedingungen wären für ein besseres Gelingen nötig?

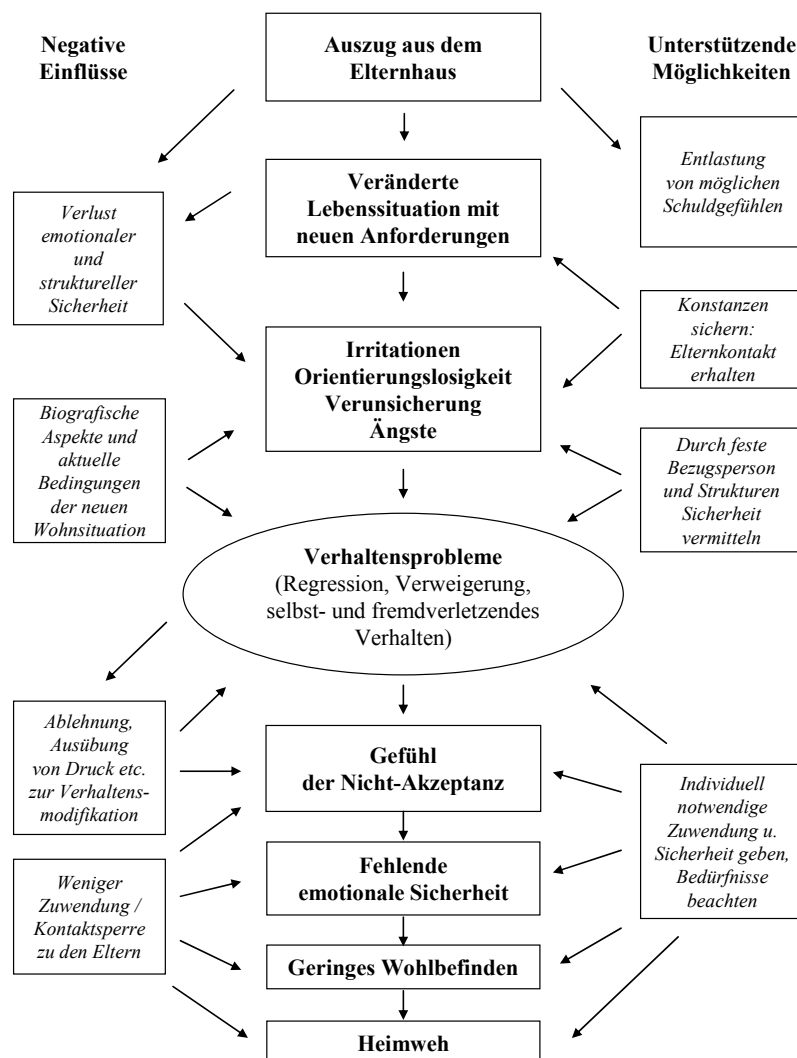


Abb. 8: Schema der Ablöseproblematik am Beispiel von Jakob Z.

Auf die konkrete Frage, unter welchen Bedingungen Jacob die Ablösung möglicherweise hätte bewältigen können, meint Frau Z. spontan: „*Er bräuchte eine Gruppe von Menschen, die nicht so stark behindert sind, damit er auch mit den Bewohnern etwas anfangen könnte*“ (Int4,11). Aus ihrer Sicht wäre demnach eine **heterogene Gruppengruppenzusammensetzung** wünschenswert, die Bindungen an Peers ermöglichen würde. Weiterhin benötige er eine **feste Bezugsperson**, bei der „er spürt, die

mag mich“ und bei der er Sicherheit und Orientierung hat. Außerdem eine **empfindsame Betreuung**, die so ist, „*dass er nicht gezwungen ist, Sachen zu machen, die er zwar können sollte, aber nicht kann, dass er nicht immer wieder getriezt wird: Du musst das machen, und in ihm sträubt sich alles dagegen. – Vielleicht würde es dann gehen, aber wie gesagt, nach den Erfahrungen, die er da gemacht hat, sehe ich im Moment überhaupt keine Aussichten dafür*“ (Int4,11). In anderem Zusammenhang weist sie zudem darauf hin, dass eine **gute Zusammenarbeit zwischen Eltern und Betreuungspersonal** für Jakob sehr wichtig ist, da er vorhandene Spannungen spüre.

Mit diesen Beispielen hat Frau Z. aufgrund ihrer Erfahrungen und elterlichen Kompetenzen die wichtigsten Aspekte zur Unterstützung ihres Sohnes im Ablöseprozess im letzten Interview spontan noch mal zusammengefasst. Abbildung 8 soll in schematischer Form die Ablöseproblematik im Fall von Jacob Z. veranschaulichen und auf Ansatzpunkte einer möglichen Unterstützung hinweisen.

1.9 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf

1.9.1 Variablen der Eltern

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • lange Zeit Unklarheit über Behinderung des Sohnes • ambivalente Eltern-Kind-Beziehung • sehr enger Bindungsmodus 	<ul style="list-style-type: none"> • enge Mutter-Sohn-Beziehung • intuitive Elternkompetenz (Erkennen der existentiellen Bindungsbedürfnisse) • Freude am Sohn
E2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelkind • Überbehütung und Verwöhnung • Übermäßig enge Mutterbindung • kein Interesse an anderen Kindern 	<ul style="list-style-type: none"> • viel Förderung im Kindesalter • Einzelfallhelfer • Akzeptanz seines Erwachsenseins • Zutrauen zu seinen Kompetenzen
E3 Einstellung zur Ablösung	<ul style="list-style-type: none"> • hohe Ambivalenz gegenüber der Ablösung • Sohn soll sich nicht abgeschoben fühlen • nach dem Scheitern der Ablösung: Reue und Schuldgefühle 	<ul style="list-style-type: none"> • rationale Entscheidung, u.a. auf Anraten anderer <p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • anfangs Zufriedenheit mit der Entscheidung zur Ablösung
E4 Befürchtungen Ängste / Sorgen	<ul style="list-style-type: none"> • nach Elternbesuchen Probleme bei Rückkehr in Wohngruppe befürchtet • negative Vorerfahrungen wg. Problemverhalten des Sohnes und Betreuungskompetenzen • Sohn könnte überfordert bzw. überschätzt werden • Sorge, ob Elternwünsche respektiert werden <p>→ Sorgen und Befürchtungen bestätigen sich im Prozessverlauf</p>	

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E5 Erwartungen	<ul style="list-style-type: none"> • häufige Besuchsmöglichkeiten • Sorgfalt in Pflege und Betreuung • Eingehen auf seine Bedürfnisse • Unterstützung des Sohnes <p>→ Erwartungen wurden enttäuscht, haben sich nicht erfüllt</p>	<p><i>Untersuchungszeitraum II, anfangs:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Zufriedenheit mit wöchentlichen Besuchsregelungen • Vorteile für den Sohn (Abwechslung, Gesellschaft, Aufgaben etc.) • mehr Unabhängigkeit für die Eltern <p><i>Später:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Reduzierung von Erwartungen
E6 Einschätzung der Lebenssituation des Sohnes	<p><i>Untersuchungszeitraum II später:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • starkes Heimweh des Sohnes • Probleme beim Übergang in Wohngruppe nach Elternbesuch • keine passende Bezugsperson • Unzufriedenheit mit der Betreuungsqualität • Enttäuschung über mangelnde Berücksichtigung seiner Bedürfnisse • zunehmende Verhaltensprobleme • Rückschritte / Regression • zunehmende Ablehnung durch Betreuer/-innen • Beziehungsentwicklung in Wohngruppe nicht gelungen • abnehmendes Wohlbefinden 	<p><i>Untersuchungszeitraum II, anfangs:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • weitgehende Zufriedenheit mit den Rahmenbedingungen • Vorteile gegenüber Elternhaus • Ablösung scheint gelungen, keine großen Probleme • Betreuer/-innen bemühen sich um den Sohn <p><i>Untersuchungszeitraum III, nach gescheiterter Ablösung:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wohlbefinden im Elternhaus • geringe Verhaltensauffälligkeiten • Abwechslung durch Einzelfallhelfer
E7 Vertrauensentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> • viel Kritik an Betreuungssituation • hohes Kontrollbedürfnis • fehlendes Vertrauen gegenüber dem Betreuungspersonal (hat Sohn gespürt) • fehlende Vertrauensperson für die Mutter / Eltern • Unzufriedenheit mit der Leitung <p><i>Untersuchungszeitraum II später:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • negative Erfahrungen in der Zusammenarbeit (Spannungen) • Einschränkung der Kontaktmöglichkeiten zum Sohn • Vorschläge der Wohneinrichtung (Medikation, Klinikeinweisung) werden von Eltern nicht akzeptiert 	<p><i>Untersuchungszeitraum II, anfangs:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeit mit einzelnen Betreuerinnen /Betreuern ist zufriedenstellend • Bemühen der Eltern um Kooperation • Geduld gegenüber Einarbeitungsproblemen des Personals

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E8 Einschätzung der persönlichen Lebenssituation	<ul style="list-style-type: none"> wenige soziale Kontakte <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> gesundheitliche Beeinträchtigungen Zukunftspläne haben sich zerschlagen – große Ungewissheit: „... im Grunde stehen wir alleine da...“ 	<ul style="list-style-type: none"> Behinderung als Schicksalsschlag angenommen: „... damit abfinden und das beste draus machen“ <p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Vorteile durch den Auszug starke Entlastung der Mutter Zufriedenheit mit neuer Lebenssituation Interessen und Zukunftspläne Untersuchungszeitraum III, nach gescheiterter Ablösung: beide Eltern nicht mehr berufstätig Freude am Zusammenleben mit Sohn Familie ist Lebensinhalt der Mutter
E9 Verarbeitungsformen	<ul style="list-style-type: none"> Verdrängung der ursprünglichen Befürchtungen und Sorgen Mutter kann Verantwortung schlecht abgeben Enttäuschung, Rückzug, Verbitterung Später Auflehnung gegen Bedingungen der Wohneinrichtung 	<ul style="list-style-type: none"> intensive Vorbereitung in Elterninitiative hohes Engagement der Eltern Zuversicht, Optimismus Bemühen um rationale Verarbeitung unterstützende Partnerschaft anfangs regelmäßige Besuche Selbstbewusstsein der Mutter als gesetzliche Betreuerin Reduzierung der Erwartungen zunehmend Realismus und Geduld Lange Zeit Anpassung an Bedingungen der Wohneinrichtung <p><i>Untersuchungszeitraum III, nach gescheiterter Ablösung:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Akzeptanz der erneuten familiären Lebenssituation hohe Akzeptanz des Sohnes Übernahme der traditionellen Frauen- und Mutterrolle hohe Belastbarkeit, verdrängtes Belastungsempfinden der Mutter Eltern trauen sich die Betreuung noch einige Jahre zu erkennbares Wohlbefinden des Sohnes im Elternhaus Unterstützung durch Einzelfallhelfer

1.9.2 Variablen des Sohnes Jacob

Variablen Jacob	Erschwerend	Begünstigend
B1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • unsicher-ambivalente Bindung • evtl. unerfüllte Bindungsbedürfnisse • übermäßig enge Bindung an Mutter („Angstbindung“) • Fluktuation und Wechsel des Personals im Schichtdienst <p><i>Untersuchungszeitraum II, später:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bindungsaufbau in Wohngruppe nicht gelungen (Ablehnung durch einige Betreuer/-innen) 	<p><i>Anfangs:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • zeigt Bindungsverhalten gegenüber den meisten Betreuerinnen /Betreuern • regelmäßiger Kontakt zu den Eltern gibt anfangs ausreichend Rückhalt • Beziehung zum Vater bessert sich • erste Bezugsperson in der Wohngruppe hat Ablösung anfangs erleichtert
B2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelkind • kaum Interesse an anderen Kindern • viele Förderbemühungen der Eltern (dadurch Gefühl von Akzeptanz möglicherweise beeinträchtigt) • unsicheres inneres Arbeitsmodell • Probleme in Trennungssituationen • Orientierung an Lob und Bestätigung von Bezugspersonen 	<ul style="list-style-type: none"> • Trennungserfahrung erst bei Einschulung • Strategien zur Durchsetzung eigener Bedürfnisse erlernt • gute Voraussetzungen für Ablösung • kann sich in der Anfangszeit gut von den Eltern verabschieden • soziale und verbale Kompetenzen vorhanden
B3 Betreuungsbedarf Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> • Verhaltensauffälligkeiten • angstmotivierte Aggressionen • fremdverletzendes Verhalten • Übergriffe auf Betreuer/-innen 	<ul style="list-style-type: none"> • relativ selbständig mit Assistenz • kein hoher Pflegebedarf
B4 Wohlbefinden	<p>zunehmendes Heimweh</p> <ul style="list-style-type: none"> • Probleme beim Übergang in Wohngruppe • fehlende Bezugsperson • kein Bindungsaufbau in Wohngruppe • zunehmende Verhaltensprobleme • abnehmendes Wohlbefinden 	<p><i>Untersuchungszeitraum II, anfangs:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • keine Ablöseprobleme, da er weiß, wann er wieder zu den Eltern geht • Stolz auf sein Zimmer in der Wohngruppe (selbst aufschließen!)
B5 Verarbeitungsformen	<ul style="list-style-type: none"> • Heimweh • Verhaltensauffälligkeiten als deutlicher Trennungsprotest: • angstmotivierte Aggressionen • fremdverletzendes Verhalten • Übergriffe auf Betreuer/-innen 	<ul style="list-style-type: none"> • gute Vorbereitung durch Einzelfallhelfer • Orientierung am Betreuungspersonal • Emotionale Absicherung durch Eltern • Bewegung oder Rückzug zur autonomen Stressregulierung

1.9.3 Variablen der Wohneinrichtung

Wohneinrichtung	Erschwerend	Begünstigend
W1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • Bindungsproblematik erschwert Beziehungsaufnahme zu Jacob • fehlende passende Bezugsperson für Mutter und Sohn • Bindungsbedürfnisse von Jacob werden nicht adäquat beantwortet • mangelnde Einfühlung in seine Bedürfnisse • fehlende positive Zuwendung • Ablehnung seiner Person • Einschränkung der Elternkontakte • Fluktuation und Wechsel des Personals im Schichtdienst 	<ul style="list-style-type: none"> • anfangs „passende“ Bezugsperson
W2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Einschränkung von Selbstbestimmung und Freiräumen 	<ul style="list-style-type: none"> • Autonomes Verhalten zur Durchsetzung seiner Bedürfnisse
W3 Professionalität	<ul style="list-style-type: none"> • geringe Professionalität im Umgang mit Verhalten von Jacob • Überforderung und Fremdbestimmung • mangelnde Professionalität im Umgang mit den Eltern • Zusammenarbeit nicht vertrauensfördernd • Schuldzuweisungen 	<ul style="list-style-type: none"> • ausreichende Professionalität im Umgang mit Eltern und Sohn nur bei einzelnen Betreuerinnen/Betreuern
W4 Rahmenbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenzusammensetzung (kein „passender Partner“ für Jacob) • Einschränkung der Elternkontakte • Inkonsistente Regeln für Jacob 	

1.10 Fazit: Nicht gelungener Ablöseprozess unter erschwerenden Bedingungen

Die zunächst günstig erscheinenden Voraussetzungen im Ablöseprozess dieser Familie wandelten sich aufgrund des engen familiären Bindungsmodus und erschwerender Umgebungsfaktoren: Von Seiten der Wohneinrichtung konnten seine ausgeprägten Bindungsbedürfnisse nicht angemessen beantwortet werden. (Stattdessen Ablehnung durch Betreuer/-innen und Einschränkung der Elternkontakte). Der ihm so fehlende emotionale Rückhalt verstärkte seinen Trennungsprotest und sein angstmotiviertes Problemverhalten als die ihm verbleibende Bewältigungsstrategie. Im Umgang damit war die Wohneinrichtung überfordert. Ihr Lösungsvorschlag (Medikamente und Klinikeinweisung) war für die Eltern nicht akzeptabel. Vor dem Hintergrund ihrer enttäuschten Erwartungen (hohe Unzufriedenheit mit Betreuungsqualität und mangelnde Berücksichtigung der Elternwünsche), nach einer langen Phase des beiderseitigen Bemühens, aber vor allem angesichts des nicht mehr erkennbaren Wohlbefindens von Jacob, war für die Eltern eine Fortsetzung seines Aufenthalts in der Wohngruppe nicht länger zu verantworten. Sie nahmen ihren Sohn daher nach der Kündigung durch die Wohneinrichtung – enttäuscht und verbittert – zurück ins Elternhaus.

B II Nicht gelungene Ablösebeispiele

2 Rekonstruktion und Charakteristika des nicht gelungenen Ablöseprozesses in Familie S.: „Wie sollte es da gut gehen?“

- 2.1 Grundinformationen
 - 2.1.1 Tabellarische Übersicht zur Lebensgeschichte von Paul S.
 - 2.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über insgesamt 10,5 Jahre)
 - 2.1.3 Quellen
- 2.2 Untersuchungszeitraum I

Ausgangslage: Die familiäre Situation vor dem Auszug des Sohnes

 - 2.2.1 Lebensgeschichte und Familie
 - Die frühe Entwicklung*
 - Umgang der Eltern mit der Behinderung*
 - Unermüdliche Förderung*
 - Verhaltensauffälligkeiten*
 - 2.2.2 Überlegungen der Eltern im Hinblick auf die Ablösung
 - Erwartungen: „Es muss ihm was angeboten werden“*
- 2.3 Untersuchungszeitraum II

Der Verlauf des Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus

 - 2.3.1 Charakterisierung von Paul S. im Wohngruppenalltag
 - 2.3.2 Erwartungen der Eltern in der Anfangszeit
 - Wunsch nach mehr Kontakt zum Betreuungspersonal*
 - Wünsche an die Betreuung*
 - 2.3.3 Zunehmende Konfliktbereiche
 - Einsicht ins Mitteilungsheft*
 - Medizinische Versorgung*
 - 2.3.4 Krisensituationen
 - 2.3.5 Positive Zwischenbilanz nach Überwindung der Krise
 - Wohlbefinden des Sohnes*
 - Vorteile für die persönliche Lebenssituation der Eltern*
 - 2.3.6 Weitere begünstigende Faktoren im Ablöseprozess
 - Regelmäßige wechselseitige Besuche*
 - Soziale Unterstützung*
 - 2.3.7 Charakteristika des Ablöseprozesses in den ersten drei Jahren nach dem Auszug
 - Enttäuschte Erwartungen*
 - Weitgehende Toleranz*
 - Rückkehr ins Elternhaus*
- 2.4 Untersuchungszeitraum III

Die Situation nach Rückkehr des Sohnes ins Elternhaus

 - 2.4.1 Methodische Vorbemerkungen
 - 2.4.2 Die gescheiterte Ablösung in der Reflexion der Mutter
 - Eskalation in der Wohngruppe*
 - Kündigung durch die Eltern*
 - Medikamentenumstellung*
 - Nächtliches Arrangement im Elternhaus*
 - Nachwirkungen*
 - 2.4.3 Zur Situation der Eltern
 - 2.4.4 Zukunftsplanungen der Eltern
 - Priorität hat das Wohlbefinden des Sohnes*
 - Planung für den Notfall*
 - Erforderliche Voraussetzungen für eine künftige Ablösung*
 - 2.4.5 Anmerkungen zu den Aussagen im Interview und deren Interpretation

- 2.5 Die Verarbeitungsformen der Eltern nach Rückkehr des Sohnes
 - 2.5.1 Wiedergutmachung
 - „Ich kümmere mich jetzt nur noch um Paul“*
 - Schuldgefühle und Reue*
 - Vorläufig kein weiterer Ablösungsversuch: „Er will partout nicht!“*
 - 2.5.2 Neues familiäres Arrangement im Elternhaus
 - Bedingung: Besuch der Tageseinrichtung*
 - Vereinbarungen innerhalb der Partnerschaft: „Wir haben auch viel daraus gelernt“*
 - Veränderung der Zukunftspläne: „Das hatten wir uns so schön gedacht“*
 - 2.5.3 Ressourcen der Mutter
 - Soziales Hilfenetz*
 - Selbstsorge*
 - Christlicher Glaube*
 - 2.5.4 Geringe Belastungswahrnehmung der Mutter
 - „Er kann ja nichts dafür“*
 - „Er gibt so vieles wieder“*
 - 2.5.5 Die wesentlichen Gründe des Scheiterns der Ablösung aus Sicht der Mutter
 - „Wegen der Medizin konnte es nicht gut gehen“*
 - Mangelnde Qualifikation der Betreuer/-innen*
- 2.6 Charakteristika der nicht gelungenen Ablösung
 - 2.6.1 Aspekte von Bindung und Ablösung
 - Zur Bindungs- und Autonomieentwicklung des Sohnes*
 - Symbiotische Mutter-Sohn-Beziehung*
 - Vater-Sohn-Beziehung*
 - Unerfüllte Bindungsbedürfnisse*
 - 2.6.2 Zur Partnerschaft der Eltern
 - Widersprüche*
 - Fehlende Unterstützung*
 - 2.6.3 Zur Persönlichkeit der Mutter
 - Hohes Engagement*
 - Erinnerung an die eigene Ablösung*
 - „Ich kann so schlecht um etwas bitten“*
 - 2.6.4 Zu den Verarbeitungsformen der gescheiterten Ablösung
 - Die „Krankheit“ als ursächliche Schuld*
 - Selbstanklage: „Wir sind schuld“*
 - Ohnmacht empfinden und Misstrauen*
 - Hohe Ambivalenz hinsichtlich der Ablösung*
 - 2.6.5 Einflüsse der Wohneinrichtung auf das Scheitern der Ablösung
 - Negative Erfahrungen der Eltern*
 - Erschwerter Bindungsaufbau in der Wohngruppe*
 - 2.6.6 Das zentrale Problem der nicht gelungenen Ablösung:
 - 2.6.7 Auswirkungen der Ablehnung durch die Betreuer/-innen
- 2.7 Zusammenfassende Rekonstruktion der Ablöseproblematik in Familie S.
 - Der Sohn*
 - Die Eltern*
- 2.8 Überlegungen der Mutter zu einem besseren Gelingen
- 2.9 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf
 - 2.9.1 Variablen der Eltern
 - 2.9.2 Variablen des Sohnes Paul
 - 2.9.3 Variablen der Wohneinrichtung
- 2.10 Fazit: Nicht gelungener Ablöseprozess unter erschwerenden Bedingungen

2.1 Grundinformationen

2.1.1 Tabellarische Übersicht zur Lebensgeschichte von Paul S.



Diagnose/Ursache der Behinderung

Unklare Genese, vermutlich perinataler Sauerstoffmangel. - Ärztliche Diagnose nach Aktenlage: Mehrfachbehinderung mit geistiger Behinderung; Epilepsie, Verhaltensauffälligkeiten

Skizze der Person zum Zeitpunkt des Auszugs aus dem Elternhaus

Paul ist ein schlanker, jungenhaft wirkender Mann. Er verfügt über ein gutes Sprachverständnis und einen Wortschatz aus Substantiven, mit denen er kommunizieren und seine Bedürfnisse ausdrücken kann. Charakteristisch für ihn ist sein ausgeprägtes Kontakt- und Zuwendungsbedürfnis. Er hat einen starken Bewegungsdrang, ist aber bei intensiver Begleitung in der Lage, sich einige Zeit auf eine Beschäftigung zu konzentrieren. In lebenspraktischen Bereichen ist er mit Assistenz relativ selbständig. Sein Anfallsleiden (Grand-mal, Absenzen) ist nicht einstellbar. Mehrfache Versuche einer Medikamentenumstellung beeinträchtigten seine gesundheitliche Verfassung zusätzlich. Er leidet häufig unter Infekten und anderen somatischen Beschwerden. Verhaltensprobleme bestehen darin, dass er andere Personen gern umarmt bzw. fest umklammert, sie unberechenbar auch am Hals greift und an ihrer Kleidung reißt. Es besteht eine sehr enge Bindung an seine Mutter.

Förderung

3. - 9. Lj.	Tagesstätte für Kinder mit Mehrfachbehinderung
9. - 21. Lj.	Schule für Geistigbehinderte (mit zwei Schulwechseln u. Beurlaubungen)
Anschließend	Tagesfördereinrichtung für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung

Therapien

Ab 0,5 Jahren Säuglingsturnen, später Krankengymnastik nach Bobath (3x wöchentlich / etwa sieben Jahre), Musiktherapie und Beschäftigungstherapie etwa ab drittem Lj.; langjährige logopädische Behandlung, Verhaltenstherapie vom 10.-16.Lj.; „Philadelphia-Programm“ nach Doman-Delacato vom 16.-18. Lj., incl. sechs Reisen in die USA unter Einbeziehung zahlreicher Helfer, Übungen des Programms weiterhin bis etwa zum 26. Lebensjahr (kurz vor dem Auszug).

Trennungserfahrungen

Krankenhausaufenthalte innerhalb der ersten beiden Lebensjahre

Ab 6. Lebensmonat:	Zwei Monate zur Beobachtung (ohne Kontakt zur Mutter)
Im 13. Lebensmonat:	schwere Bronchitis u. Medikamentenüberdosierung (vier Tage Koma)
Im 19. Lebensmonat:	Augenoperation (neun Tage, Aufnahme gemeinsam mit der Mutter)

Auszug aus dem Elternhaus:

im Alter von 27 Jahren (Mai 1992)

Rückkehr ins Elternhaus:

im Alter von 31 Jahren (August 1996)

Situation der Familie:

Bruder bereits ausgezogen, Mutter nicht berufstätig, Vater nach Rückkehr des Sohnes im Ruhestand

2.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über insgesamt 10,5 Jahre)

Untersuchungszeitraum I (vor Auszug)	Untersuchungszeitraum II (bis ca. 3 Jahre nach Auszug)	Untersuchungszeitraum III (nach Rückkehr ins Elternhaus)
09/1991 – 04/1992	05/1992 – 04/1995	08/2000 – 02/2002

2.1.3 Quellen

Zeitraum I	(ab sieben Monate vor Auszug aus dem Elternhaus)	
	Hospitation und Erhebung des Entwicklungsstands in der Fördereinrichtung	(Hosp)
	Erstes Interview mit den Eltern am 19.11.1991	(Int1)
	Zweites Interview mit den Eltern am 11.03.1992	(Int2)
	Vier Elterngruppentreffen im Frühjahr 1992	(EG)
Zeitraum II	(bis zwei Jahre nach dem Auszug)	
	Drittes Interview am 22.03.1994: 1,8 Jahre nach dem Auszug	(Int3)
	Zusätzliche Informationen durch Elternkontakte:	
	Elternabende (EA), informelle Gespräche (G) und Telefonate	(T)
	schriftliche Hinweise der Eltern	
	Protokolle von Hospitationen in der Wohngruppe	(HosP)
	Gespräche und Interviews mit den Betreuer/-innen	(BInf)
Zeitraum III	(acht bis zehn Jahre nach dem Auszug)	
	Viertes Interview im September 2000: ca. acht Jahre nach Auszug und vier Jahre nach Rückkehr ins Elternhaus	(Int4)
	Weitere Telefongespräche	(T/09/01, T/10/01, T/02/02)

2.2 Untersuchungszeitraum I

Ausgangslage: Die familiäre Situation vor dem Auszug des Sohnes

2.2.1 Lebensgeschichte und Familie

Die frühe Entwicklung

Paul wurde 1965 als zweites Kind der Familie S. eine Woche nach errechnetem Geburtstermin geboren. Laut Aussage der Ärzte sei es eine normale Geburt gewesen, die Frau S. nicht bewusst miterlebt hat, da sie eine „Austrittsnarkose“¹ erhielt. Sie verließ das Krankenhaus in der Annahme, ein gesundes Kind mit nach Hause zu nehmen. Im zweiten Lebensmonat stellten die Eltern erste anfallsartige „Zuckungen“ bei ihm fest, die dann bei Blitzlichtaufnahmen nach etwa vier Monaten ganz deutlich wurden. Seit dieser Zeit hatte er häufiger Anfälle. Im Alter von sechs Monaten kam er deshalb für acht Wochen zur Beobachtung ins Krankenhaus. Während dieser Zeit hatte Paul keinen Kontakt zur Mutter (sie durfte ihn nur durch eine Glasscheibe sehen.) Danach waren erste Entwicklungsschritte wieder verloren: Anzeichen von Hospitalisierung, keine Kopfkontrolle mehr. Im Alter von etwa einem Jahr wiederum Krankenhausaufenthalt wegen einer „Medikamentenvergiftung“

¹ Aussagen der Mutter kursiv und in Anführungszeichen.

(vier Tage Koma). Mit etwa anderthalb Jahren neuntägiger Krankenhausaufenthalt, diesmal im Beisein der Mutter (Augenoperation: „blockierter Nystagmus“).

Im Kleinkindalter wurden bei Paul allgemeine Entwicklungsverzögerungen, schwere körperliche Beeinträchtigungen, Probleme der Augen-Hand-Koordination und Gleichgewichtsstörungen diagnostiziert. Mit zwei Jahren lernte er sitzen, mit vier Jahren laufen. Er verfügte über ein gutes Sprachverständnis, benutzte jedoch im Vorschulalter nur ein Wort für alles, was er benennen wollte. Mit neun Jahren wurde er sauber. Paul sei schon immer sehr infekthanfällig gewesen. Zusätzlich hatte er häufig schwere Bronchitis, Mittelohrentzündungen, Lungenentzündung sowie einige Kinderkrankheiten.

Umgang der Eltern mit der Behinderung

Bis zur Erkenntnis einer Behinderung des Sohnes (im Alter von 3-4 Jahren) durchliefen die Eltern ein Wechselbad unterschiedlicher Informationen und Diagnosen. Es sei eine schwere Zeit für die Familie gewesen, weil lange unklar war, „*was mit ihm ist und wie es mit ihm weitergeht*“ (Int2,13). Erst in diesem Alter entstand aufgrund seiner Beeinträchtigungen die Vermutung, dass es perinatale Komplikationen mit Sauerstoffmangel gegeben haben könnte, die vom geburtshelfenden Arzt jedoch bestritten wurden. Noch im zweiten Lebensjahr bestand ärztlicherseits die Prognose, Paul würde „*immer nur liegen*“ und kaum etwas selbständig tun können. Seine Mutter wollte sich damit nicht abfinden und hat immer gegen die Resignation bei sich selbst und anderen gekämpft. Sie wollte nichts unversucht lassen und hat daher unermüdlich mit ihrem Sohn „gearbeitet“ (Int1,51 und Int2,21). Es sei ein langwieriger und mühsamer Weg mit sehr langsamen Fortschritten gewesen. Ärzte und Therapeuten und die kontinuierlichen Erfolge haben sie jedoch in ihrem Bemühen bestätigt: „*Ja, und wie haben wir uns gefreut, dass er den Kopf halten konnte, dass er sitzen konnte und so, aber es ging alles so irrsinnig langsam*“ (Int1,53).

Frau S. erinnert sich an ihre Gefühle, als Paul an einer Schule angemeldet werden sollte:

„Die konnten alle so viel – und unser Sohn, der war ja der Letzte, er konnte so wenig (...). Wir haben ja immer versucht ihn anzuregen, das war ja unser Weg (...), aber ich war trotzdem – also innerlich so traurig, als ich sah, was die anderen alles machen konnten und er so wenig (...). – Es war schwierig mit ihm“ (Int1,54+55).

Unermüdliche Förderung

Das Erziehungsverhalten der Mutter war durch ein besonderes Bemühen gekennzeichnet:

„Ich war eine Mutter, die immer gefragt hat, und war auch ein bisschen hinterher, und die (Therapeuten) haben sich gefreut, dass sie Eltern hatten, die mit ihrem Kind gemacht und geturnt haben, weitergemacht haben wie sie, so dass er schon mit drei Jahren – das war die Ausnahme damals – orthopädischen Unterricht haben konnte. Immer morgens durfte ich schon zehn Minuten eher mit ihm kommen, ganz toll“ (Int1,51).

Ihr lag daran, den Sohn so gut wie möglich zu fördern und voranzubringen. Dafür hat sie keine Mühe gescheut und schließlich sogar das zeit- und kostenintensive Förderprogramm nach Doman-Delacato („*Philadelphia-Programm*“) mit dem Sohn durchgeführt, was mit sechs Reisen in die USA und großen Anstrengungen verbunden war: „*Wir haben immer mit ihm gearbeitet, bis er ins Bett kam um acht*“ (Int2,21). Dadurch habe sie viel für ihren Sohn erreicht: „*Das war der richtige Weg, bin ich überzeugt*“ (Int2,21). Für dieses „*Philadelphia-Programm*“ benötigte die Familie zahlreiche Helfer. Dadurch hatte Paul viel Kontakt zu jungen Leuten, die ihm sehr wichtig wurden, „*die er liebte*“, wie seine Mutter sagt. In dieser Zeit war er bereits 16 Jahre alt. Dieses Förderprogramm überforderte ihn zwar phasenweise, so dass er ab und zu krank wurde, wie Frau S. eingesteht. Dennoch ist sie überzeugt, dass es viel bei ihm bewegt habe und ihrem Sohn das Bewusstsein vermittelte: „*Ich kann ja doch was*“, denn für seine Mitarbeit sei er auch viel gelobt worden (Int2,22). Er habe alle Fördermaßnahmen und Übungen im Kindesalter bereitwillig mitgemacht:

„Früher war Paul so, er hatte gar keinen Willen, also man konnte alles zu ihm sagen: ‚wir machen das...‘ – und dann wurde das gemacht und er war damit einverstanden“ (Int1,58).

Erst in der Schulzeit begann er, einen eigenen Willen zu zeigen, was die Eltern zunächst als etwas Normales betrachteten. Seit der Pubertät gab es deutliche Verweigerungstendenzen: *„Er wollte immer entgegengesetzt“* und sei später auch aggressiv geworden (Int1,57).

Die Beziehung zu seinen Eltern sei aufgeteilt gewesen in den *"Papa zum Liebhaben"* und die *"Mama zum Arbeiten"*. Weil der Vater aus beruflichen Gründen nicht viel zu Hause war, sei Paul immer ganz *„wild“* nach ihm gewesen. Er hatte auch eine gute Beziehung zum vier Jahre älteren Bruder, der immer viel mit ihm *„gemacht“* habe. Auch im weiteren Familien- und Bekanntenkreis wurde er akzeptiert, und die Eltern erhielten viel Unterstützung, beispielsweise zur Ermöglichung der vielen Therapietermine für Paul. Gleichzeitig war Frau S. darauf bedacht, dass er mit anderen Kindern zusammen kam und meldete ihn so früh wie möglich in einer Kindertageseinrichtung der *„Spastikerhilfe“* an. Soweit sich Frau S. erinnern kann, gab es in den frühen Trennungssituationen (beim Übergang in die Kindertagesstätte oder Schule) keine besonderen Probleme.

Verhaltensauffälligkeiten

Während der Schulzeit sei Paul einmal von einer Pädagogischen Unterrichtshilfe und später auch von einem Busfahrer geschlagen worden. Diese Erlebnisse hätten ihn verändert und sein Verhalten negativ beeinflusst, so dass von da an auch heftige fremdverletzende Verhaltensweisen auftraten. Im Elternhaus sei er jedoch nicht aggressiv oder verhaltensauffällig gewesen. Unerwünschtes Verhalten (z.B. Distanzlosigkeit gegenüber Fremden) wurde von der Mutter durch Ablenkung rechtzeitig unterbunden.

Seit einem Schulwechsel hatte er extreme Einschlafschwierigkeiten, die nur dadurch in den Griff zu bekommen gewesen seien, dass die Mutter zehn Jahre lang zum Einschlafen bei ihm am Bett saß. Die Eltern vermuteten unbestimmte Ängste oder Kummer, die ihn nicht einschlafen ließen. Seine Mutter hatte den Eindruck, dass er ihre Nähe brauchte, und eine Psychologin habe sie darin bestätigt. Auf einer Reise mit der Tagesstätte konnte diese Gewohnheit später durchbrochen werden. Seitdem kann er mit Kassettenmusik einschlafen.

2.2.2 Überlegungen der Eltern im Hinblick auf die Ablösung

Beim Gedanken an den Auszug des Sohnes waren die Eltern in den Monaten zuvor zuversichtlich, denn sie wussten aus Erfahrung: *„Er liebt junge Leute“*, und er könne auch seine Bedürfnisse äußern und sich wehren. Frau S. zitierte alte Schulzeugnisse, in denen steht, dass ihr Sohn beliebt gewesen sei. Sie hoffte daher auf ein gutes Einvernehmen mit seinen zukünftigen Mitbewohnerinnen und Bewohnern. Sie sah der Anfangszeit zwar mit Sorge entgegen: *„Die ersten Tage werden schlimm für Paul“* (EG). Ein geduldiger, liebevoller Umgang werde ihm die Eingewöhnung jedoch vermutlich erleichtern. Frau S. schien dennoch Probleme zu erwarten, denn sie entschuldigte sich vorbeugend für das Verhalten ihres Sohnes und wünschte sich Verständnis vom Betreuungspersonal.

Erwartungen: „Es muss ihm was angeboten werden“

Ausgehend von den stetigen Förderbemühungen der Mutter (s.o.), war es bereits vor dem Auszug ihr explizites Anliegen, dass ihr Sohn in der neuen Wohngruppe weiterhin entsprechend gefördert werden solle:

„Wir haben ja immer versucht, mit ihm etwas zu machen, umsonst sind wir nicht zwei Jahre nach Amerika gefahren. Sechsmal sind wir drüben gewesen, und das war immer auch eine Anstrengung. Und das ist meine Sorge, und das habe ich den Erziehern auch gesagt: Ich hab ein ganz großes Interesse daran, dass Paul einbezogen wird, so sie es in der Gruppe dort ma-

chen können, dass ihm immer etwas angeboten wird. Er ist dann auch zufriedener, als wenn er nur mit seinen Katalogen sitzt (...). Es muss ihm was angeboten werden“ (Int2,21).

Dahinter stand der verständliche Wunsch, dass ihr Sohn in seiner Entwicklung nicht stagnieren möge. Wie auch manche andere Eltern, gab Frau S. den Betreuerinnen und Betreuern beim Einzug zur Unterstützung schriftliche Hinweise zu seinen Kommunikationsmöglichkeiten und zum Umgang mit seinen besonderen Verhaltensweisen, z.B.:

- *„Paul möchte, dass sein Gesprächspartner zu seinem „Einzelwort“ zum Zeichen des Verstehens einen ganzen Satz sagt.*
- *Wenn Paul zigmal dasselbe „abfragt“, was er längst weiß, kann man die Frage an ihn richten. Er wird sie dann beantworten, und man kann zu ihm sagen: Siehst Du, Du weißt es, und nun brauchst Du nicht mehr zu fragen. Jetzt ist Schluss mit der Fragererei.*
- *Soll Paul eine Aufgabe erledigen, redet er mit Vorliebe von anderem. Wir weisen ihn zu Hause darauf hin, dass er erst seine Aufgabe erledigen soll und dass wir dann anschließend über das „andere“ sprechen können.*
- *Liegen beim Einkauf Prospekte und kostenlose Zeitungen aus, ist es früher oft zu Schwierigkeiten gekommen. Es hat sich inzwischen Folgendes bewährt: Vorher mit ihm besprechen, was eingekauft werden soll und ihm sagen, dass er nach dem Einkauf höchstens zwei Prospekte/Zeitungen mitnehmen kann. Bei reibungslosem Ablauf wird er gelobt“ (aus einem Schreiben der Eltern vor dem Einzug).*

Für sich selbst erhoffte Frau S. Mitsprachemöglichkeiten in der Wohneinrichtung und legte großen Wert auf eine Fortsetzung der bisherigen Elterntreffen¹: Es sei schön, „mal so zu reden“ (EG). Bei diesen Treffen trug sie dazu bei, den anderen Eltern Mut zu machen, sprach aber auch von ihren ambivalenten Gefühlen und gab zu, dass sie beim Gedanken an den Auszug des Sohnes manchmal weint. Für die Zeit danach hatte sie aber bereits Reisepläne und wollte erstmalig eine Kur beantragen, was sie später auch verwirklichte.

2.3 Untersuchungszeitraum II

Der Verlauf des Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus

2.3.1 Charakterisierung von Paul S. im Wohngruppenalltag

In der Anfangszeit gab es keine auffallenden Ablöseprobleme. Charakteristisch für Paul ist es, stereotyp Fragen zu stellen, u.a. danach, wann seine Eltern (speziell seine Mutter) oder ein anderer von ihm erwarteter Besuch kommen und ihn abholen wird. Er ist in der Wohngruppe meist in Bewegung, hat ein ausgeprägtes Kontaktbedürfnis und fordert gern die volle Aufmerksamkeit der Betreuer/-innen. Es fällt ihm schwer, die Grenzen anderer zu akzeptieren, umarmt andere Personen und kratzt sie dabei gelegentlich unerwartet. Bei intensiver Zuwendung ist er in der Lage, sich eine Zeitlang zu konzentrieren, beispielsweise auf ein Spiel. Er liebt Zeitschriften, sammelt Hefte und Spielzeugautos, wo er sie finden kann (z.B. in den Zimmern seiner Mitbewohner/-innen) und mag am liebsten immer gleich zwei Dinge von einer Sorte. In den lebenspraktischen Bereichen benötigt er kontinuierlich Anleitung und Assistenz. Paul ist ein Abend- und Nachtmensch, der sich schwer tut, im Bett zur Ruhe zu kommen. Nach etwa einem Jahr ist bei ihm jedoch eine Tendenz erkennbar, besser zu schlafen als früher. Er ist dabei zu lernen, die Distanzbedürfnisse anderer Menschen zu akzeptieren (BInf, Hosp).

¹ Diese Elterntreffen wurden im Rahmen des Forschungsprojektes WISTA zur Vorbereitung der Eltern drei Monate vor Einzug vierzehntätig angeboten und von der Verfasserin geleitet.

2.3.2 Erwartungen der Eltern in der Anfangszeit

Wunsch nach mehr Kontakt zum Betreuungspersonal

Frau S. legte großen Wert auf eine enge Zusammenarbeit mit dem Personal der neuen Wohngruppe zum Wohle ihres Sohnes. Sie bedauerte, dass nur sehr wenige Elternabende stattfanden, und wünschte sich mehr Kontakt zu den Betreuerinnen und Betreuern:

„Es ist schade, dass wir unsere Kinder nur hinbringen und abholen. Das ist unser einziger Kontakt zu den Betreuern. Einmal im Monat müssten sich alle an einen Tisch setzen, Kaffee trinken und dann zusammen etwas machen mit unseren Kindern oder wenigstens zusammen sprechen und so. Das würde den Kontakt sehr fördern“ (Int3,21).

Der Vater beurteilte bei solchen Treffen, die anfangs durchaus vereinzelt stattfanden, auch das Verhalten einiger Eltern kritisch. Dies sei dem gewünschten Kontakt nicht förderlich:

„Ich hatte den Eindruck, dass die anderen Eltern sich da gleich zusammengeglückt hatten, und da war für die Betreuer gar kein Platz mehr am Tisch“ (Int3,21).

Wünsche an die Betreuung

Neben den Hinweisen zu einem bestimmten Umgang mit ihrem Sohn, hatte Frau S. Wünsche an eine bestimmte Ernährung, um seine Hyperaktivität positiv zu beeinflussen. Zudem hoffte sie auf die Durchführung einer bestimmten „Klangtherapie“, was die Betreuer/-innen im Wohngruppenalltag jedoch nicht leisten konnten. Deren pädagogischer Schwerpunkt galt anfangs weniger der Förderung Einzelner als der Unterstützung der Sozialkontakte und eines Zusammengehörigkeitsgefühls der Bewohner/-innen untereinander (T/4/94; Binf).

Die Eltern hatten die Hoffnung, dass sich die Betreuer/-innen im Laufe der Zeit mehr um Anregungen bemühen würden, zeigten aber auch Verständnis für deren Situation:

Frau S.: „Vielleicht schafft man es, dass er sich nicht mehr mit seinen Zeitungen so viel beschäftigt. Aber das wird sich schon entwickeln. Wenn sich die Betreuer mehr so in die Richtung entwickeln – und versuchen, was können wir noch mit ihm machen?“

Herr S.: „Zum Beispiel Spielen und so etwas.“

Frau S.: „Das kann man doch mit Paul machen. Damit er sich vielleicht auch noch ein bisschen weiterentwickelt. Und so kommt er da vielleicht auch etwas mehr von dieser Fixierung herunter. Aber das ist seine Hirnschädigung.“

Wenn man wieder ein bisschen mit ihm üben würde (...). Aber da muss man viel Geduld haben – und er ist ja auch nicht alleine in der Gruppe“ (Int3,27).

Dennoch sind bestimmte Erwartungen geblieben:

„Ich denke schon, die könnten mal mit ihm spielen oder so was. Das denke ich nach wie vor, aber das ist nicht so. Da denke ich schon, mal abends könnten sie das ruhig einrichten. Aber dieses „mal“ ist eben nichts für Paul. So ein bisschen Gleichmäßigkeit wäre gut für ihn“ (Int3,19).

2.3.3 Zunehmende Konfliktbereiche

Einsicht ins Mitteilungsheft

Zu einer guten Zusammenarbeit gehörte nach Meinung der Eltern auch ein offener Umgang mit dem Mitteilungsheft, das zwischen Förderstätte und Wohngruppe kursierte und in das sie gerne – so wie früher im Kontakt mit der Tageseinrichtung üblich – Einblick gehabt hätten:

Frau S.: „Letztens sagte (ein Betreuer), sie hätten beschlossen, dass ich dieses Buch von der Tagesförderstätte nicht lese. Und da bin ich schon anderer Meinung. Ich kann das nicht verstehen. Es geht doch um Paul, der steht im Mittelpunkt. Ich will doch nicht irgendwelche Leute kontrollieren (...) und sehe überhaupt keinen Grund, warum ich da nicht reingucken soll, es geht doch um Paul.“

Herr S.: „Was soll diese Geheimnistuerei?“

Frau S.: „Teilweise sagen ja auch die Betreuer, deshalb schreibt man doch nur ein, dass man an einem Strick zieht. Ich sehe nicht ein, dass wir da ausgeklammert werden sollen“ (Int3,22).

Medizinische Versorgung

Aufgrund der hohen Anfallsbereitschaft und des labilen Gesundheitszustandes ihres Sohnes war Frau S. von frühester Kindheit an sehr auf sein körperliches Wohlbefinden bedacht. Unwohlsein, Appetitlosigkeit und auch die später auftretenden Verhaltensprobleme waren nach Erfahrung und Meinung der Mutter vor allem auf sein Anfallsleiden, Medikamentenumstellungen oder Krankheitserscheinungen zurückzuführen (Int1 und 2). Daher nahm sie im Umgang mit ihrem Sohn auf seine Verfassung und seine Äußerungsformen weitgehend Rücksicht:

„Wenn er krank wird, dann möchte er lieber zu Hause bleiben, und ich denke auch, man sollte auf ihn hören. Er sagt das jetzt schon so, dass man auf ihn hören muss. Es ist ratsam, auf ihn zu hören“ (Int2,7).

Eine Blutuntersuchung habe beispielsweise im Nachhinein ergeben, dass es infolge einer Medikamentenumstellung im ersten Jahr nach dem Auszug wiederum zu einer „Medikamentenvergiftung“ gekommen sei, die nach Meinung der Mutter den angegriffenen Gesundheitszustand und die in dieser Zeit verstärkt auftretenden Verhaltensprobleme ihres Sohnes verursachte (T/01/93).

Neben dem behandelnden Neurologen einer großen Klinik hatte Frau S. gute Erfahrungen mit einem Heilpraktiker gemacht (er sei der erste gewesen, der helfen konnte, nachdem sie erlebt hatte, dass viele andere Ärzte ratlos waren). Daher war dieser Heilpraktiker weiterhin eine sehr wichtige Anlaufstelle für die Mutter, und sie verließ sich auf dessen Rat. Dies hatte auch eigenmächtige Entscheidungen zur Folge (bestimmte Diätpläne, Paul aus Krankheitsgründen länger im Elternhaus behalten etc.) und führte zu zahlreichen offenen und verdeckten Konflikten mit dem Personal der Wohngruppe hinsichtlich der „richtigen“ medizinischen Versorgung.

Der von der Wohneinrichtung für alle Bewohner/-innen vorgeschlagene Arzt (in Wohnortnähe) kam für die Mutter aufgrund der Anfallsproblematik ihres Sohnes nicht infrage, während die Betreuer/-innen die Behandlungsweise des Heilpraktikers und die ihnen von der Mutter übermittelten Behandlungsvorschläge anzweifeln. Da die Mutter mit ihren Erfahrungen und Vorstellungen als Vermittlerin zwischen ihrem Sohn, den verschiedenen behandelnden Ärzten und der Wohngruppe fungierte, schien ihnen die ärztliche Behandlung quasi in den Händen der Mutter zu liegen. Schließlich akzeptierten die Betreuer/-innen Medikationsänderungen nur noch auf schriftliche Verordnung eines Arztes (BInf). In Absprache mit der Leitung sollte Paul nur noch bei vorliegender Krankenschreibung bei den Eltern betreut werden. So wurde die „richtige“ medizinische Versorgung von Paul ein spannungsreicher „Dauerbrenner“ zwischen Wohngruppe und Mutter, der zu indirekten gegenseitigen Schuldzuweisungen führte. Mit Pauls zunehmenden Verhaltensproblemen konnten sich beide Seiten wechselseitig „beweisen“, dass sie mit ihrer jeweiligen Einschätzung „Recht“ hatten. Es war häufig äußerst schwierig, übereinstimmende Regelungen zu erreichen, die für Mutter wie Betreuer/-innen zufriedenstellend waren.

2.3.4 Krisensituationen

Im weiteren Verlauf gab es sehr schwierige Zeiten. Die Betreuer/-innen empfanden die extreme Anhänglichkeit von Paul, und sein stark ausgeprägtes Zuwendungsbedürfnis als sehr belastend

(BInf). Ebenso das vermeintliche „Klammern“ der Mutter an ihrem Sohn. Dazu kam, dass Paul eine Medikamentenumstellung nicht vertrug und es ihm gesundheitlich gar nicht gut ging. Frau S. hielt dies wiederum für eine Art „Medikamentenvergiftung“, wie er sie bereits früher hatte. Ihrer Ansicht nach traten deshalb vermehrt Verhaltensprobleme in der Wohngruppe sowie in der Tagesförderstätte auf, mit denen die Betreuer/-innen zu kämpfen hatten: Er griff Betreuer/-innen und Gruppenmitglieder an, indem er sie umklammerte, kratzte und an ihrer Kleidung riss. Es beunruhigte die Eltern zu hören, dass Paul nachts aufstand, in die Zimmer der Mitbewohner/-innen ging und die Nachtwache angegriffen haben soll. Es ist anzunehmen, dass sich in dieser Zeit bei einigen der Betreuer/-innen eine bereits latent vorhandene Ablehnung ihm gegenüber noch verstärkte. Da die Probleme von der Mutter auf das neue Medikament zurückgeführt wurden, erhielt er ab Mai 1993 wiederum ein anderes Antiepileptikum. Danach sei er anfangs gut zu „dirigieren“ gewesen sei (T/5/93).

Die Situation eskalierte drei Wochen später, als sich herausstellte, dass es in der Tageseinrichtung zu Gewaltanwendung ihm gegenüber gekommen sein musste¹. In der Folge gab es mehrere Krisengespräche mit allen Beteiligten und Vertretern des Trägers, bei denen auch die Verfasserin auf Bitten der Mutter anwesend war und Protokoll führte. Die Zusammenhänge konnten jedoch nicht genau geklärt werden, so dass die Eltern auf eine Anzeige verzichteten. Aufgrund des Vertrauensbruchs wechselte Paul jedoch die Fördereinrichtung. Er wurde in der neuen Tagesförderstätte auf Wunsch der Eltern mit Hilfe einer Psychologin, die ihn von früher kannte, langsam „eingewöhnt“. Um ihn wieder zu stabilisieren, behielten ihn die Eltern noch etwa vier Monate bei sich. Die Rückkehr in die Wohngruppe fiel ihm danach sehr schwer. Die Eltern hatten große Sorge, ob er sich wieder einleben würde:

„Und diese vier Monate, das war schlimm. Nicht dieses ihn Zuhausehaben, das war nicht schlimm, das haben wir ja ganz gut bewältigt. Nur diese Angst, wie wird es werden, wird er denn überhaupt wieder wohnen können? Und wird er sich wieder wohl fühlen können mit anderen zusammen? Diese Angst war schlimm zu ertragen und auch zu sehen, wie aufgeregt er war und wie ihn das belastet, das war schlimm. Und jetzt ist es natürlich schön zu sehen – es hat seine Zeit gebraucht, wie Sie auch sagten – aber jetzt hat er sich ja doch etwas beruhigt. Und das ist in Ordnung“ (Int3,23).

Anschließend gab es häufig Probleme, wenn er aus dem Elternhaus in die Wohngruppe zurückkehren sollte. Die Eltern hatten Verständnis für diese Umstellungsschwierigkeiten:

„Wenn er da nicht hin wollte und lieber zu Hause bleiben wollte, na ja, das ist auch seinerseits eine normale Reaktion, und dass die nun so übersteigert aufgetreten ist, ist auch verständlich nach allem, was da gelaufen ist“ (Int3,23).

Alle Beteiligten waren in der Folgezeit sehr darum bemüht, ihn wieder zu integrieren, was auch gelang und von der Mutter anerkannt wurde:

„Ich denke, Paul reagiert da jetzt auch positiv, weil die sich da auch sehr um ihn bemüht haben. Die haben das alles ertragen, das war ja schwierig. Und er ist ja nicht alleine in der Wohngruppe, die anderen haben ja auch ihre Probleme, die an die Betreuer herangetragen werden. Bevor L. (ein Betreuer) in den Urlaub ging, da hat er gesagt, also, das ist ganz schön anstrengend mit Paul. Und da dachte ich, wenn das nicht bald in Ordnung kommt, wer weiß, wie es dann weiter geht. - Aber dann ist es ja mit ihm besser geworden, und das sehen sie auch alle. Das ist natürlich auch ihr Verdienst und der Verdienst der neuen Förderstätte, die tun alles, dass Paul sich wohl fühlt und sind lustig und fröhlich, und so etwas hat er gern“ (Int3,19).

¹ Es wurden Blutergüsse bei ihm festgestellt, die auf Körperverletzung hindeuteten.

Seine Verhaltensauffälligkeiten verringerten sich eine Zeit lang, und es gab Anzeichen, aus denen die Eltern schlossen, dass er sich in der Wohngruppe nun doch wieder wohlfühlte und es ihm insgesamt besser ging als ein Jahr zuvor:

„Ich denke, das hat er nun wieder hundertprozentig akzeptiert, dass er dort wohnt. (...) Da hat er seine Sicherheit wiedergewonnen“ (Int3,9).

Paul besuchte seine Eltern auf Vorschlag der Betreuer/-innen der Wohngruppe von da an nur noch 14-tägig am Wochenende. Die Mutter hätte zwischenzeitlich gern telefonisch mit ihm Kontakt gehalten. Er telefonierte jedoch nicht gern, da er sich nach Aussage der Betreuer/-innen schlecht aufs Zuhören konzentrieren konnte (BInf).

2.3.5 Positive Zwischenbilanz nach Überwindung der Krise

Nach überstandener Krise zogen die Eltern im Untersuchungszeitraum II dennoch eine relativ positive Bilanz über die vergangene Zeit: Ihr Sohn habe sich sprachlich weiter entwickelt (spricht neue Worte, Namen der Betreuer/-innen) und bemühe sich, deutlicher zu sagen, was er wolle. Er sei insgesamt geduldiger geworden und habe sich gut eingelebt. Die Wohnsituation habe einige Vorteile für ihn (s.u.), und die Eltern vermerken nach fast drei Jahren positiv: *„Wir finden es erfreulich, dass Paul endlich Bezugsbetreuer hat und wir als Eltern dadurch spezielle Ansprechpartner haben“* (schriftliche Notiz der Eltern 04/1995).

Wohlbefinden des Sohnes

Die Eltern registrieren, dass ihr Sohn sich zeitweise in der Wohngruppe durchaus wohlfühlt. Dies begünstige den eigenen Ablöseprozess. Nach der o.g. Krise und einem längeren Aufenthalt im Elternhaus betont Frau S., dass sie sich gut ablösen könne, wenn sie den Eindruck habe, dass Paul sich in der Wohngruppe wohlfühle:

„Diese vier Monate zu Hause haben auch gezeigt: es ist gut, wenn er alleine wohnt. – Und wenn er sich jetzt wieder glücklicher fühlt, dann kommen wir auch ganz gut damit zurecht“ (Int3,24).

Dieses Zitat beinhaltet auch, dass Paul im Elternhaus etwas zu fehlen schien. Nach allem, was zuvor in der Wohngruppe vorgefallen war, lag den Eltern viel daran, dass er dort wieder zurechtkäme:

Mutter: „Nicht wir, sondern er. Wird er wieder wohnen können?“

Vater: „Denn man wusste ja nicht, wie es sich entwickelt“ (Int3,24).

Auf Rückfrage der Verfasserin, ob die Eltern den Schritt zur Ablösung trotz der Krise nicht bereuen, verneinen beide explizit und erläutern ihre Entscheidung:

„Wir haben ihn ja auch zurück gebracht, weil wir für uns - und weil wir für ihn entschieden haben, er soll dort sein. (...) Auf Dauer hätten wir das nicht gewollt, weil wir denken, es ist wichtig für ihn. Dann hätte er woanders hingehen müssen, aber da hätte er einen Rucksack auf gehabt, und das wäre schwerer geworden, das zweite Mal sich wieder anderweitig einzuleben - viel schwerer als jetzt das durchzustehen und sich in einer für ihn vertrauten Umgebung wieder zurechtzufinden. Sehr gut war ganz bestimmt, dass wir damals mit der Förderstätte aufgehört haben, das war die richtige Entscheidung, aber dass er weiter in der Wohngruppe geblieben ist“ (Int3,26).

Zu diesem Zeitpunkt waren sie davon überzeugt, dass er sich in der Wohngruppe wieder gut eingelebt hat: „*Ich denke, das hat er nun wieder hundertprozentig akzeptiert, dass er dort wohnt*“ (Int3,24)¹. Als großen Vorteil für Paul sehen die Eltern das Zusammensein mit jungen Leuten an:

Mutter: „Gut ist auch –, er ist ja auch ganz gern mit anderen zusammen. Ich glaube, nur mit uns zusammen, das ist ihm langweilig“ (Int3,23).

Vater: „Er war ja immer gern mit jungen Leuten zusammen“ (ebd.).

Auch die stadtteilintegrierte Wohnsituation ist für die Eltern von besonderer Bedeutung, denn sie biete Paul die nötige Abwechslung und Gelegenheit zu Außenaktivitäten.

Mutter: „Und ich meine, so etwas, dass er in einer normalen Umgebung wohnt, das ist schon etwas Besonderes – und nicht in solch einer großen Einrichtung. Das hätte ich nach wie vor nicht gerne. Das habe ich von Anfang an gesagt“ (Int3,28).

Da ihr Sohn schon immer am Einkaufen und an Kontakten mit anderen Menschen interessiert gewesen ist, ergänzt sie: „*Deswegen ist die Stadt für ihn auch richtig: Geschäfte und Leute und so*“ (ebd.).

Vorteile für die persönliche Lebenssituation der Eltern

Auf die Frage, wie die Eltern mit der eigenen veränderten Lebenssituation zurechtkämen, antworteten sie überzeugend:

Mutter: „Ich kann ganz eindeutig sagen, ich kann es gut ertragen. Das ist richtig gewesen, die Entscheidung die wir getroffen haben.“

Vater: „Das zweifellos“.

Mutter: „Und wir leben nicht ewig, und jetzt haben wir auch wieder mehr Freizeit“ (Int3,23).

Sie möchte die neu gewonnenen Freiräume nutzen und ergänzt:

„Ja, wenn ich denke, wie alt ich bin. Und die Zeit rennt ganz schnell, und damit sie nicht durch die Finger rinnt, mache ich so Verschiedenes, was ich gerne möchte. Ich verreise auch erstmalig zur Kur. Daran habe ich ja nie gedacht vorher“ (Int3,25).

Für den Vater habe sich nach dem Auszug des Sohnes zwar aufgrund seiner hohen Arbeitsbelastung kaum etwas verändert („*schwer zu sagen*“), ergänzt aber schmunzelnd: „*Man braucht nicht mehr alle Türen hinter sich zuzuschließen...*“ (Int3,23).

2.3.6 Weitere begünstigende Faktoren im Ablöseprozess

Handlungsleitend war für Frau S. generell, die Entwicklung ihres Sohnes bestmöglich zu fördern. Die Orientierung an diesem Ziel war ihr auch im Hinblick auf die Ablösung hilfreich: „*Weil wir in die andere Richtung geguckt haben: Wie ist es für Paul am besten?*“ (Int3,24). Unterstützend sei bereits die intensive und langjährige Zeit der Vorbereitung gewesen:

„Und wir haben ja auch genug da mitgearbeitet und haben uns in den fast sechs Jahren ja doch schon etwas abgenabelt, und Paul hat es wohl auch bewältigt, bis diese Sache (s.o.) kam“ (Int3,23).

Regelmäßige wechselseitige Besuche

In der Anfangszeit konnten die Eltern ihren Sohn regelmäßig sehen. Das entsprach ihren Wünschen und war aus ihrer Sicht für den Ablöseprozess des Sohnes notwendig:

¹ Im Unftersuchungszeitraum III (im vierten Interview sechs Jahre später) bereuen sie diesen Schritt jedoch im Nachhinein (s.u.).

„Ich denke, es war richtig, dass wir ihn jedes Wochenende abgeholt haben, mit ganz kurzen Ausnahmen und ihn auch immer besucht haben. Ich denke, das war auch für ihn hilfreich, dass er wusste, da gehe ich wieder hin und die besuchen mich hier. (...) Das war für ihn hilfreich, und ich denke, deshalb hat er es auch bewältigt“ (Int3,24).

Auf Vorschlag der Wohngruppe waren sie später auch bereit, die Abstände zu verlängern:

„Das war in der damaligen Situation gut, und wir haben auch eingesehen, als die Wohngruppe dann vorschlug: nur noch alle vierzehn Tage. Das war in Ordnung, wir hatten das auch schon für uns zu Hause so entschieden“ (Int3,24).

Perspektivisch wünscht sich Frau S. allerdings flexible Besuchsmöglichkeiten:

„Wobei ich denke, dass auch die Zeit mal wieder kommen wird, wo ich ihn auch am Nachmittag wieder besuchen will, bestimmt nicht jede Woche, das nicht, aber besuchen schon, aber noch nicht jetzt“ (Int3,24).

Soziale Unterstützung

Als hilfreich habe sie das Mitgefühl einiger der anderen Eltern während der Krise erlebt:

„Wir telefonieren, und auch als Paul so lange bei uns war, haben einige angerufen und gesagt, ‚wir denken jetzt an sie, und wir wissen, dass sie es jetzt schwer haben und dass Paul es jetzt schwer hat‘. Das empfand ich auch als sehr angenehm. (...) Ich denke, der Kontakt zu den anderen Eltern ist gut (...) – und dabei zu erfahren: ‚Wir sind nicht die Einzigen, die Schwierigkeiten haben‘“ (Int3,26).

Des Weiteren halfen der Mutter Bestätigungen, die sie aus ihrem Umfeld für ihre Entscheidung zum Auszug des Sohnes erhielt. Frau S. zitiert Bekannte, die sagten: *„Das finden wir richtig, dass sie an die Zukunft denken und das gemacht haben“ (Int3,27).*

2.3.7 Charakteristika des Ablöseprozesses in den ersten drei Jahren nach dem Auszug

Enttäuschte Erwartungen

Im Untersuchungszeitraum II unterlag der Ablöseprozess nach einer zuversichtlichen Anfangsphase im weiteren Verlauf enttäuschten Erwartungen der Eltern und gravierenden Problemen: Sie hatten sich für ihren Sohn und seine Verhaltensprobleme Verständnis und einen liebevollen Umgang erhofft, wünschten sich Mitsprachemöglichkeiten und eine gute Zusammenarbeit. Feststellen mussten sie, dass die Betreuer/-innen nicht gut mit ihrem Sohn zurechtkamen, sich zwar um ihn bemühten, aber auch Ablehnung ihm gegenüber spürten. Die Eltern waren in der Zusammenarbeit mit dem Betreuungspersonal unzufrieden und stießen immer wieder an Grenzen ihrer Einflussmöglichkeiten. Ihre Anregungen, Wünsche, Erfahrungen und Hinweise wurden kaum aufgegriffen bzw. eher abgelehnt.¹ Ihre Erwartungen an eine mehr individuelle Förderung des Sohnes konnten in der Gruppensituation meist nicht erfüllt werden, und die von ihnen gewünschte flexible Besuchsregelung wurden im weiteren Verlauf immer restriktiver gehandhabt. Hinzu kam eskalierend die vermutete Gewaltanwendung in der Tageseinrichtung dem Sohn gegenüber und seine zunehmenden Verhaltensprobleme.

Weitgehende Toleranz

Dennoch akzeptierten die Eltern lange Zeit die Bedingungen der Wohneinrichtung, reduzierten ihre Erwartungen, gaben sich optimistisch, zeigten trotz ihres Ärgers immer wieder Geduld und Verständnis für die Situation der Betreuer/-innen und erkannten deren Bemühungen an. Hintergrund

¹ In dieser Zusammenfassung kann lediglich die Sichtweise der Eltern berücksichtigt werden. Eine differenzierte Analyse der Situation unter Einbeziehung der Sichtweise der Wohneinrichtung (Betreuer/-innen und Leitung) ist angesichts der Komplexität der Problemlage hier nicht umfassend darzustellen, siehe a.a.O.

dieser weitgehenden Toleranz ist einerseits das wiederholt auftauchende Erklärungsmuster der Mutter: Die „Krankheit“ (Behinderung und Anfallsleiden) des Sohnes erfordere starke Medikamente, die sein Befinden beeinträchtigten und die in der Folge seine Verhaltensprobleme maßgeblich verursachen. Dafür könne niemand etwas. Zudem hatten die Eltern sich für die Realisierung dieser neuen stadtteilintegrierten Wohnsituation jahrelang gemeinsam mit anderen Eltern eingesetzt. Diese wollten sie ihrem Sohn gern erhalten, denn sie entsprach ihren Zielvorstellungen und hatte (prinzipiell) viele Vorteile für ihn wie auch für ihre eigene Lebensplanung. Auf diese Weise ist es ihnen vermutlich gelungen, die kognitive Dissonanz von Anspruch und Realität bis zu diesem Zeitpunkt rational zu verarbeiten.

Rückkehr ins Elternhaus

Zwei Jahre später (nach Beendigung der Begleitung durch das Forschungsprojekt WISTA) waren die Eltern jedoch nicht mehr bereit, die sich weiter verschlechternde Situation zu akzeptieren und nahmen Paul viereinhalb Jahre nach seinem Auszug wieder zurück ins Elternhaus. Die Ablösung ist nicht gelungen.

2.4 Untersuchungszeitraum III Die Situation nach Rückkehr des Sohnes ins Elternhaus

2.4.1 Methodische Vorbemerkungen

Die Erhebung und Analyse dieses nicht gelungenen Ablöseprozesses bedurfte eines etwas anderen methodischen Zugangs als bei den übrigen Familien: Die neue Erhebung im Untersuchungszeitraum III (Int4) musste den veränderten Bedingungen angepasst werden. Im Unterschied zu den anderen Interviews sollten vornehmlich die Gründe des Scheiterns der Ablösung aus Sicht der Eltern erhoben und die familiäre Verarbeitungsstrategie (das aktuelle familiäre Arrangement) erfasst werden. Des Weiteren sollten Erkenntnisse darüber gewonnen werden, unter welchen Bedingungen eine Ablösung aus Sicht der Eltern möglicherweise doch noch gelingen könnte. Der Interviewleitfaden war entsprechend offen gestaltet. Es gab einige Fragen und Impulse, die an der Zielsetzung orientiert, aber situationsangemessen und flexibel eingebracht wurden bzw. sich aus den angesprochenen Themen ergaben. Das Interview enthielt viele narrative Passagen, um der subjektiven Konstruktion mit den für die Mutter bedeutsamen Faktoren genügend Raum zu geben. Der Vater war eines Kurzurlaubs wegen am Gespräch nicht beteiligt.

Die Zusammenfassung dieses Interviews wurde Fam. S. – ebenso wie den anderen Eltern – nachträglich zur Validierung zugeschickt und von Frau S., in Abstimmung mit ihrem Mann, in einigen Punkten verändert bzw. korrigiert. Dabei handelte es sich nicht um Korrekturen der zusammengefassten Inhalte, sondern um nachträgliche Änderungen der eigenen Aussagen, die Frau S. wie folgt erläutert: *„Einiges hatte ich falsch in Erinnerung“ – „Einige Äußerungen möchte ich zurücknehmen, sie erscheinen mir nach einiger Überlegung als nicht richtig“* (Schreiben vom 6.11.2001). Frau S. hatte durch die schriftliche Konfrontation mit den eigenen Aussagen die Gelegenheit, ihre im Interview spontan geäußerte Sichtweise noch mal zu überdenken. Sie nahm nun einiges zurück, bestimmte Passagen wurden von ihr ganz gestrichen oder verändert in dem Bemühen, alles korrekt darzustellen und nicht „ungerecht“ zu erscheinen: *„Ich bin der Meinung, dass ich zuwenig die Bemühungen der Wohngruppe und auch unsere gemeinsamen Bemühungen darum, seine Probleme in den Griff zu bekommen, ihnen gegenüber dargestellt habe. Das möchte ich auf jeden Fall nachholen“* (ebd.). Durch diese Korrekturen wurden einige ihrer ursprünglichen Aussagen versachlicht. Frau S. nimmt einen Teil ihres Ärgers zurück, schwächt manche Äußerungen ab und rationalisiert sie. Der folgende Text enthält somit die wesentlichen Aspekte des vierten Interviews mit Frau S. in überarbeiteter Fassung gemäß den Angaben der Eltern (die schriftlichen Ergänzungen der Mutter sind *kursiv* und ohne Anführungszeichen, Originalzitate aus dem vierten Interview *mit Anführungszeichen und kursiv* dargestellt):

2.4.2 Die gescheiterte Ablösung in der Reflexion der Mutter

Eskalation in der Wohngruppe

Im Rückblick beschreibt Frau S. folgenden Verlauf: Nachdem sich das aggressive Verhalten von Paul sowohl in der Wohngruppe als auch in der Förderstätte verstärkt hatte, seine Schlafstörungen in der Wohngruppe zunahmen und die Anfallshäufigkeit gestiegen war, suchten wir ab März 1996 auf Vorschlag der Wohngruppenleiterin in verschiedenen Gesprächen unter Beteiligung verschiedener Personen (Bereichsleitung, Gruppenleitung, behandelnde Neurologin, Betreuer/-innen) nach einer Lösung dieser Probleme.¹ (...)

Im ersten Gespräch unterbreitete uns der Träger folgende Vorschläge:

1. *Überprüfung der medikamentösen Einstellung in einer Klinik und Behandlung mit Psychopharmaka bezüglich des Verhaltens und der Schlaflosigkeit von Paul*
2. *Zeitweiser Einschluss von Paul in seinem Zimmer*
3. *Einführung einer neuen Besuchsregelung*

Die Eltern waren mit einer Klinik-Einweisung und Psychopharmaka-Therapie nicht einverstanden, willigten aber in die Umstellung auf ein anderes Antiepileptikum (in Zusammenarbeit mit der Neurologin) sowie eines Schlafmedikaments ein.

Als Zugeständnis an die Schwierigkeiten der Betreuer/-innen stimmten sie zu, beim Amtsgericht für Ausnahmesituationen vor Pauls Zimmertür die Befestigung eines Holzgitters zu beantragen. Dieses würde er nicht übersteigen können, aber der Kontakt zu seinen Mitbewohnern und Mitbewohnerinnen sowie dem Betreuungspersonal bliebe gewahrt. Dies wurde längstens für die Dauer von einer halben Stunde tagsüber als pädagogische Maßnahme bewilligt. Die von der Wohngruppe vorgeschlagene Besuchsregelung sah vor, dass Paul zunächst vier Wochen ohne Elternbesuch in der Gruppe bleiben solle, um sich besser integrieren zu können. Im Interview sagt Frau S. dazu:

„Mit Paul war es sehr schwierig, und da meinte man von der Gruppe her, jetzt mal anders mit ihm umgehen zu müssen. – Wir hatten ihn ja sowieso nur 14-tägig abgeholt – nein, er sollte jetzt mal vier Wochen am Stück da bleiben, damit er sich richtig eingewöhnt. Unsere Argumente waren jedoch: ‚Wenn er sich in vier Jahren nicht eingelebt hat, was sollen jetzt diese vier Wochen Quarantäne für ihn bringen?‘ – Auch weitere Überlegungen von uns fanden keinen Anklang: so z.B. dass er den langen Zeitraum von vier Wochen nicht überblicken könne und darüber Groll empfinden würde, wenn andere Bewohner nach Hause fahren dürfen, was sicher nicht zu seiner Beruhigung beitragen würde. – Wir mussten das aber alles mitmachen, weil Frau (die Bereichsleitung) – – – Ja, sie hat uns eigentlich gedroht, wenn wir jetzt nicht darauf eingehen würden, was (der Träger) vorschlägt, dann würden sie sagen, wir sind nicht zur Zusammenarbeit bereit und würden ihrerseits den Platz kündigen“ (Int4,3).

Kündigung durch die Eltern

Nach den Sommerferien – in denen die Eltern mit Paul verreist waren – fand ein Gespräch mit der Wohngruppenleiterin statt, in dem sie uns von dem verstärkten Auftreten von Aggressionen nach den Ferien berichtete. Sie gab uns zu verstehen, dass die Betreuer/-innen Paul ablehnen. Sie bot uns als Alternative einen Platz in einer anderen Wohnstätte an. Bedenkzeit ein Wochenende, keine Berücksichtigungsmöglichkeit der anderen Wohnstätte. Daraufhin sprachen wir die fristlose Kündigung zum Ende des Monats aus (*Notiz der Eltern*).

¹ Die Inhalte der einzelnen Gespräche wurden von der Mutter ausführlich dokumentiert, sollen hier jedoch nicht vollständig, sondern nur in ihren relevanten Aspekten wiedergegeben werden.

Im Interview wurde diese Situation folgendermaßen veranschaulicht:

„Nein, also dieses Plötzliche hat uns nicht gefallen (...) wir sind ja nun etwas anderes gewöhnt: die sechs Jahre, die wir vorgearbeitet haben - und wir sind ja auch mit unseren Gedanken teilweise auf Granit gebissen bei (der Bereichsleitung). (...) – Nein, wir sollten gleich unterschreiben oder hatten noch übers Wochenende Bedenkzeit. – Na, die Bedenkzeit ist bei uns dann anders ausgefallen, so dass wir gesagt haben: Schluss“ (Int4,6).

Hinzu kam die Verfassung des Sohnes in jener Zeit: „Und Sie hätten ja auch den Paul hier Zuhause erleben müssen: er wollte ja nicht hingehen - und wie er gezittert und gebettelt hat: ‚Mama Hause‘, so dass wir gesagt haben, Schluss, du bleibst jetzt bei uns zuhause“ (ebd.).

Die Eltern fassen die Gründe für ihre Kündigung schriftlich noch einmal zusammen:

1. *Alle Bemühungen das Jahres 1996 waren gescheitert: Paul zeigte weiterhin unzumutbares Problemverhalten.*
2. *Paul selbst wollte nicht mehr in die Wohngruppe zurück.*
3. *Wir wollten unseren Sohn nicht in einer Wohngruppe wissen, in der er vom Betreuungspersonal abgelehnt wird.*
4. *Ein Wechsel der Wohnstätte während der Medikamentenumstellung erschien uns denkbar ungünstig.*
5. *Die dann von dort erforderliche tägliche Fahrzeit von mehr als drei Stunden zur Förderstätte wäre für Paul nicht zumutbar.*

Die Kündigung wurde von den Eltern zum 31.08.1996 ausgesprochen. Im Interview betont Frau S. jedoch: *„Ja, aber ich will sagen, sie haben sich schon in der Wohngruppe bemüht und die Kündigung kam ja nun auch unsererseits – (...) Also der Großteil war diese neue Medizin“ (Int4,7).* Dass dieses neue Medikament sich ungünstig auf Paul auswirkte, wurde ärztlicherseits leider erst erkannt, nachdem er schon wieder im Elternhaus war. Da sich sein Problemverhalten weiterhin verstärkte und seine gesamte Verfassung sich nicht besserte, wurde es auf Wunsch der Eltern zum Ende des Jahres 1996 wieder abgesetzt.

Medikamentenumstellung

Die folgende Zeit des „Ausschleichens“ bis zur Neueinstellung im Jahr 1997 sei noch einmal eine sehr schwierige Zeit gewesen: Paul war in sehr schlechter körperlicher Verfassung, wirkte kraftlos, lag viel auf der Couch, klagte über seinen Kopf und „*bummerte*“ mit dem Kopf gegen Türen und Gegenstände. Er zeigte den Eltern und anderen Personen gegenüber Aggressionen, die sie so bisher nicht kannten. Infolgedessen war er im ersten Halbjahr 1997 nur einige Tage in der Förderstätte. Schließlich gelang eine bessere Medikamenteneinstellung über die Beratungsstelle eines Klinikums. *Dadurch kehrte seine Energie zurück und sein Problemverhalten besserte sich, so dass er im zweiten Halbjahr die Förderstätte wieder besuchen konnte.*¹

Inzwischen sei vieles besser geworden: *„... so dass ich mich neulich schon gewundert habe, dass er nicht mehr mit dem Kopf schlägt und auch die Hand nicht mehr in den Mund steckt - aber noch den Finger“ (Int4,5).* Vor allem durch die bessere medikamentöse Einstellung und eine positiv veränderte Betreuung in der Förderstätte ab 1997/1998 sowie durch die Unterstützung durch die dort zuständige Psychologin gehe es ihm besser:

„Das heißt nicht, dass Paul nun ein reiner Engel geworden ist, nein, er ist schon noch verhaltensauffällig, aber dort in der Gruppe kann man sehr gut damit umgehen, wir tauschen uns

¹ Schriftliche Anmerkung der Mutter

sehr gut aus, da gibt es keine Missverständnisse – bzw. die konnten geklärt werden – das klappt sehr gut. Und Paul weiß, wann er gehen kann und wann nicht, und dann lasse ich ihn auch zu Hause, wenn die Krampfbereitschaft ihm im Kopf sehr zu schaffen macht“ (Int4,4).

Paul sei immer noch sehr infekтанfällig, aber seine Anfallshäufigkeit sei zurückgegangen (nur noch ca. einmal monatlich große Anfälle), ebenso wie seine Aggressionen, die im normalen Alltag fast verschwunden seien. Allerdings gäbe es Ausnahmen: *Paul zeigt heftige Aggressionen erstens nach einem starken Infekt, zweitens, wenn die Krampfbereitschaft nachts sehr stark ist und drittens, wenn er etwas partout nicht möchte, so z. B., wenn er verreisen soll.* In der Klinik habe man den Eltern inzwischen bestätigt, was sie schon seit langem beobachtet hatten: Bei Paul bestehe ein enger Zusammenhang zwischen der Krampfbereitschaft und seinem Problemverhalten.¹ Des Weiteren habe eine Blutuntersuchung ergeben, dass Paul an Unterzuckerung leide und dies sein Wohlbefinden vermutlich ebenfalls beeinträchtige. Seither erhalte er Zwischenmahlzeiten, Traubenzucker und eine „Spätmahlzeit“. Danach schlafe er besser und habe auch zugenommen.

Nächtliches Arrangement im Elternhaus

Nach einem Sturz auf der Kellertreppe und einem Lendenwirbelbruch der Mutter war es für sie zu beschwerlich, nachts mehrmals aufzustehen, wenn ihr Sohn nicht schlafen konnte und zu den Eltern kam. Um ihrem Mann die Nachtruhe zu ermöglichen, hatte sie sich bisher an Pauls Bett gesetzt oder ging mit ihm ins Wohnzimmer. Nun wurde vereinbart, dass Herr S. in Pauls Zimmer schläft und Paul neben der Mutter. Dies habe Vorteile für alle Beteiligten: Paul schlafe seitdem ruhiger und stehe nicht mehr so häufig auf, weil er die Mutter neben sich wisse. Die Mutter müsse nicht wie sonst mehrmals seinetwegen aufstehen, und auch der Vater könne auf diese Weise ungestört durchschlafen. Für die Eltern sei das Schlafen in getrennten Zimmern kein Problem, so kenne es Frau S. auch von vielen anderen Paaren heutzutage. Aufgrund dieser Vorteile überlegen die Eltern, ob Paul überhaupt wieder in seinem Zimmer schlafen solle, obwohl Frau S. durchaus bewusst sei, dass sich die Bindung zwischen ihr und Paul auf diese Weise noch weiter verstärke.

Nachwirkungen

Vor Einzug in die neue Wohneinrichtung habe Paul sich auf den Umzug dorthin gefreut und sei auch immer gern verreist. Zu den positiven Erinnerungen an die Wohngruppe gehören für ihn vermutlich, *„dass er auch mit anderen jungen Leuten zusammen war und dass sie da schön Geburtstag gefeiert haben, und dass er eben auch mit denen spazieren ging und einkaufen – Zeitungen holen – also das ist bestimmt in seiner positiven Erinnerung“ (Int4,17).*

An welche negativen Details aus der Wohngruppenzeit Paul sich erinnert, können wir nicht sagen, da er sich sprachlich dazu nicht äußern kann.² Derzeit möchte er jedoch am liebsten zu Hause bleiben und nicht gern verreisen, nicht einmal mit der Mutter allein, bestenfalls mit beiden Eltern. (Ihre Vermutungen zu den möglichen Gründen haben die Eltern in ihren schriftlichen Anmerkungen zurückgenommen.)

Seitdem Paul wieder bei den Eltern wohnt, haben sie ihm sehr deutlich zu verstehen gegeben, dass er in die Förderstätte „arbeiten“ gehen müsse, denn *„wir wollten ja nun nicht die Förderstätte aufgeben. Da hat man nun alles getan und sich bemüht, mit uns Gespräche geführt und das sollte ja weiterlaufen (...) und das könnten wir – und möchten wir auch nicht für Paul, dass er nur mit uns Alten zu Hause ist“ (Int4,7).*

2.4.3 Zur Situation der Eltern

Wenn Paul nicht krank ist und in die Förderstätte gehen kann, haben die Eltern jeden Tag bis etwa 15.30 Uhr Zeit, um etwas zu unternehmen. Unterstützung bei der Betreuung von Paul haben die

¹ näher ausgeführt im Anschreiben der Mutter

² Schriftliche Anmerkung der Mutter

Eltern gelegentlich durch einen langjährigen Helfer der Familie sowie neuerdings durch einen jungen Mann, der als Zivildienstleistender in der Förderstätte arbeitete und einen „guten Draht“ zu Paul entwickelt habe. Einmal wöchentlich könne dieser Helfer bis etwa 19.00 Uhr bleiben, so dass die Eltern sich an diesem Tag einen längeren Ausflug vornehmen können. Sie haben beispielsweise Kurzbesuche bei ihrem anderen Sohn und bei Bekannten in Westdeutschland abgestattet oder sind ins Umland gefahren. Die Mutter berichtet von einem gemeinsamen Tagesausflug nach Leipzig. Dies sei trotz Regen ein herrlicher Tag für beide gewesen, denn sie gehören zu den Menschen, die solche Unternehmungen „auch wirklich genießen können. Wir schöpfen daraus Kraft“ (Int4,8).

Die Mutter ergänzt schriftlich: *Mein Mann und ich gehen gerne alleine oder gemeinsam oder mit Freunden/Bekannten in Museen und Schlösser. Die Zeit, die wir während der Woche dafür zur Verfügung haben, reicht uns. Die Wochenenden „gehören“ Matthias mit gemeinsamen Spaziergängen, Spielen etc., wenn er sich wohlfühlt.*

2.4.4 Zukunftsplanungen der Eltern

Priorität hat das Wohlbefinden des Sohnes

Die Eltern wollen Paul nach den schlechten Erfahrungen nicht mehr gegen seinen Willen irgendwo unterbringen. Er solle sich keinesfalls abgeschoben fühlen. Auch solange er noch mit dem Kopf schlägt und sich selbst Schaden zufügt, würden sie ihn nirgendwo anmelden. Sie sind froh, dass er in die Förderstätte gehen kann und möchten, dass er Freude im Leben hat und sich wohlfühlt. Möglicherweise könne er irgendwann einmal wieder positive Erfahrungen außerhalb des Elternhauses machen, z.B. bei einem Kurzaufenthalt. Frau S. hofft, ihn noch im Elternhaus betreuen zu können, so lange es ihre Kräfte erlauben. Erst „in dem Moment, wo wir die Pflege nicht mehr leisten können und wir ihm gar nichts mehr bieten können, er nur noch hier zuhause sitzen würde und auch das für uns anstrengend wäre, aber vor allem, wenn wir ihm kein schönes Umfeld mehr bieten könnten, d.h. wenn wir keine Spaziergänge mit ihm mehr machen können, die er sowohl wegen seiner Hyperaktivität als auch wegen seines Anfallsleidens zur besseren Sauerstoffversorgung des Gehirns dringend benötigt, dann muss etwas anderes gefunden werden“ (Int4,17) ¹

Planung für den Notfall

Unabhängig davon haben sich die Eltern Gedanken über die Zukunft gemacht. Beispielsweise für den Fall, dass Frau S. wieder einmal unerwartet ins Krankenhaus müsse (wie kürzlich nach dem Treppensturz). Für solch eine Situation müsse dann dringend eine Kurzeiteinrichtung gefunden werden, da Herr S. seinen Sohn nicht über einen längeren Zeitraum allein betreuen könne. Wenn solch ein Aufenthalt positiv verlief und er sich dort wohlfühlen würde, „dann könnte man in Richtung Wohnen schon weiterdenken und Erkundigungen einziehen“ (Int4,18).

Aufgrund persönlicher Kontakte gäbe es möglicherweise bei einem anderen Träger längerfristig gesehen eine Wohnperspektive für Paul. Mit seinem Bruder sei besprochen, dass er im Todesfall der Eltern die gesetzliche Betreuung übernimmt, Paul aber dann in einer Einrichtung wohnen müsse. Herr und Frau S. wollen den Bruder nicht über Gebühr verpflichten, denn: „wir haben zu (dem anderen Sohn) immer gesagt: Du sollst Dein Leben leben. Du warst ja mit in der Familie und hast alles mitgetragen und miterlebt und so – und als es damals soviel Trouble gab, hat er uns ja auch sehr unterstützt“ (Int4,18).

Erforderliche Voraussetzungen für eine künftige Ablösung

Auf die Frage, welche Voraussetzungen erfüllt sein müssten, damit sich Paul noch einmal irgendwo einleben könnte, meint seine Mutter: „Ganz spontan würde ich sagen: Paul müsste die Betreuer dort alle vorher kennen lernen – nicht von heute auf morgen dahin, sondern er müsste sich schon

¹ Zitat aus dem Interview, schriftlich ergänzt durch die Mutter

vertraut gemacht haben, und es müssten Betreuer sein, die wir auch kennen lernen und mit denen wir uns vorher austauschen, und es müssten Betreuer sein, die sagen, wir nehmen den Paul so an, wie er jetzt ist, mit dem was er kann, was er nicht kann, mit seinen Verhaltensauffälligkeiten“ (Int4,15). Sie ergänzt: „Also früher hätte ich gesagt, Paul muss ein Einzelzimmer haben. Das sage ich gar nicht mehr (lacht) – aber das Wichtigste wäre, dass er bereit wäre zu wohnen, das wäre das Allerwichtigste und das sehe ich im Moment gar nicht“ (Int4,16).

2.4.5 Anmerkungen zu den Aussagen im Interview und deren Interpretation

Frau S. besitzt die Gabe, Sachverhalte schlüssig und überzeugend darzustellen. Ihre rationalen Argumente sind im ersten Moment gut nachvollziehbar, wirken einleuchtend und besitzen eine innere Logik, z.B., *„dass es große Vorteile für alle Familienmitglieder habe, wenn der Sohn bei der Mutter im Bett schläft“*. Vorsichtige Nachfragen der Interviewerin werden argumentativ abgewehrt, z.B. mit der Begründung: *„Heutzutage schlafen doch viele Paare in getrennten Betten“*.

Bei genauerer Analyse des Interviews erscheinen die Aussagen der Mutter stellenweise jedoch inkohärent und in sich nicht immer stimmig, was auf ihren verdrängten Ärger zurückzuführen sein kann. Zudem fiel in Gesprächen mit Frau S. gelegentlich eine Tendenz auf, Sachverhalte zu idealisieren (die Schulzeit, die Partnerschaft, die Arbeit in der Elterninitiative, Erfahrungen mit Ärzten, wie z.B.: *„Jetzt haben wir schon den dritten Arzt dort, aber auch einen guten! – Also wir haben immer Glück, toi, toi, toi!“* (spricht freudig). Erinnerungen werden im Laufe der Jahre verständlicherweise unscharf, bzw. werden im Sinne der subjektiven Konstruktion geäußert: So meint Frau S. beispielsweise, ihr Sohn habe früher keine Aggressionen gehabt, in früheren Ablösesituationen hätte es keine Schwierigkeiten gegeben, angesichts des Umzugs in die Wohngruppe habe er *„gejubelt“* etc. Es könnte sich dabei um unbewusste positive Verzerrungen, die bei der Interpretation berücksichtigt werden müssen.

2.5 Die Verarbeitungsformen der Eltern nach Rückkehr des Sohnes

2.5.1 Wiedergutmachung

„Ich kümmerge mich jetzt nur noch um Paul“

Zur Veranschaulichung der Grundhaltung der Mutter sei folgende Episode wiedergegeben: Nachdem die Eltern den Wohnplatz gekündigt hatten, konnte Paul kurzfristig dort ausziehen. Ein Bekannter der Familie holte ihn aus der Wohngruppe ab, weil die Eltern gerade an diesem Tag durch einen lange geplanten auswärtigen Besuch verhindert waren. Paul wusste, dass er an diesem Tag zurück ins Elternhaus kommen sollte und hatte vermutlich seine Eltern zur Abholung erwartet. Da ihn aber stattdessen eine andere Person abholte, sei er so aufgeregt und durcheinander gewesen, dass er diesen Bekannten angegriffen habe. Frau S. erklärt sich sein Verhalten so:

„Da ist bei Paul die Welt untergegangen. Wenn ich geahnt hätte, was das in seinem Kopf bedeutet hat, dass nun (der Bekannte) da stand, dann wäre das gar nicht infrage gekommen, dann hätten wir ihn abgeholt, dann hätte ich alles andere gelassen und gesagt, es geht eben nicht“ (Int4,7).

Die Mutter beschreibt die ganze Situation sehr ausführlich und endet ihren Bericht damit, dass sie sich dann – nach Eintreffen des Sohnes – sofort von ihrem Besuch mit den Worten verabschiedet habe: *„Wir hatten jetzt einen schönen Nachmittag, aber ich kümmerge mich jetzt nur noch um Paul“* (ebd.). Beim Blick auf den Gesamtzusammenhang versinnbildlicht dieser Satz ihre zukünftige Grundhaltung, die im weiteren Gesprächsverlauf mehrmals aufscheint. Denn von diesem Zeitpunkt an widmet sie sich wieder ganz ihrem Sohn und ist bereit, eigene Interessen zurück zu stellen. Sie ist dankbar für die Freiräume und Reisen, die sie genießen konnte, als Paul noch in der Wohngruppe lebte. Nun ist es für sie jedoch selbstverständlich, wieder für ihn da zu sein. Es ist zu vermuten, dass

in dieser Selbstverständlichkeit auch ein Stück Wiedergutmachung für die vergangene Zeit liegt, denn sie erwähnt an anderer Stelle:

„(...) weil ich auch gesehen habe, dass er unglücklich ist. Und sowie man was sagt mit Wohnen oder so – er möchte es nicht. Und – – – wir haben uns damals über dieses ‚Nicht-dorthin-wollen‘ hinweg gesetzt mit allen Mitteln – – – ich möchte eigentlich, dass Paul zufrieden ist und fröhlich und sich wohlfühlt – und mein Mann auch – und wir haben negative Erfahrungen gemacht (...) (Int4,11).

Schuldgefühle und Reue

In ihren Äußerungen spiegeln sich vor allem Schuldgefühle, ihrem Sohn gegen seinen Willen eine Lebenssituation mit vielen negativen Erfahrungen zugemutet zu haben, in der er unglücklich war. Dies widerspricht ihrem tiefsten Wunsch, dass er Freude am Leben haben und sich wohlfühlen möge. Sie möchte zukünftig nicht mehr gegen seinen Willen handeln: *„Nein, wenn wir das leisten können nicht – – – gegen seinen Willen nicht mehr“ (Int4,16).*

Im Gegensatz zum Interview im Untersuchungszeitraum II bereut die Mutter nun, dass sie ihren Sohn nach der ersten großen Krise (vermutete Körperverletzung in der Tageseinrichtung, s.o.) gegen seinen Willen wieder in die Wohngruppe geschickt hat. Dadurch sei alles nur noch „schlimmer“ geworden.¹

So gibt es in allen Interviews Beispiele dafür, dass sie ihren Sohn gelegentlich zu etwas überredet (*„aber ein bisschen kann man ihn überlisten“ Int2,1*), um ihm einen Sachverhalt schmackhaft zu machen bzw. ihn von der Notwendigkeit bestimmter Dinge in einer für ihn nachvollziehbaren Weise zu überzeugen. Einerseits spricht sie – vermutlich aus schlechter Erfahrung – davon, dass man auf ihn hören sollte, wenn er etwas nicht will; andererseits gibt es natürlicherweise im Alltag immer wieder Situationen, in denen gegen seine momentanen Interessen gehandelt werden muss. Dies erklärt ihr Verhalten. Heute betont sie jedoch mehr als in früheren Gesprächen, dass es ratsam sei, seinen Widerstand ernst zu nehmen: *„Er weiß, wann er in die Förderstätte gehen kann und wann nicht, und wehe wir hören nicht darauf, dann gibt es große Schwierigkeiten“ (Int4,8).* Sie habe im Laufe der Jahre gelernt, seinen Willen zu respektieren und verdeutlicht dieses mit folgender Episode:

Als es um die Suche nach einer Beschäftigungsmöglichkeit im Anschluss an die Schulzeit ging, hoffte sie zunächst auf eine andere Perspektive als die einer Förderstätte:

„Ich wollte nicht so gerne, dass Paul in die Förderstätte kam – damals nach der Schule. Ich habe gedacht, wir müssten doch noch etwas anderes für ihn finden können – und war ja auch viel unterwegs. Aber das kam ja nicht infrage, weil die ja alle viel besser sind als Paul. Und die haben ihn nicht genommen, weil er ja keine Leistung erbringen kann“ (Int4,17).

Ein guter Freund riet ihr schließlich, sich an Pauls Wünschen zu orientieren, denn der wolle doch gern in diese Förderstätte und das allein sei doch ausschlaggebend. Dieser Rat war für sie, damals eine wichtige Erkenntnis, an der sie sich seitdem orientiere.

Hier tauchen bei der Mutter erstmals Überlegungen auf, die über die bisher von ihr in den Vordergrund gestellten medizinisch bedingten Ursachen der Probleme hinausgehen: Das frühere Nicht-Ernstnehmen seiner Willensäußerungen habe die Situation verschärft. Diese Annahme verstärkt ihr Schuldgefühl. Sie möchte diesen Fehler nicht wiederholen.

¹ In diesem Interview berichtet sie, wie sie den Sohn dazu überredete, in die neue Förderstätte zu gehen: *„(...) als er nicht so gern hinwollte, da habe ich gesagt, also Paul, wir haben dir jetzt eine neue Arbeitsstätte in der Förderstätte besorgt und daran ist auch gekoppelt, dass du wohnst. Da habe ich ein bisschen geschwindelt, aber es ist ja auch so“ (Int3,9).*

Vorläufig kein weiterer Ablösungsversuch: „Er will partout nicht!“

Die Eltern möchten die durchlebten Schwierigkeiten und negativen Erfahrungen weder ihrem Sohn noch sich selbst ein weiteres Mal zumuten. Für die Mutter steht fest, dass Paul selbst dazu bereit sein müsste: *„Das wäre das Allerwichtigste, und das sehe ich im Moment gar nicht. (...) Paul ist sehr ablehnend – ich glaube, er wohnt nicht – er wird von sich aus nicht mehr wohnen wollen“* (Int4,16). Denn sie geht davon aus, dass er sich bei einem erneuten Versuch, ihn in eine andere Wohneinrichtung einzugewöhnen, abgeschoben fühlen würde *„... und er das nicht will. Da sind wir sicher!“* (Int4,12). Außerdem fürchtet sie:

„... und wenn er dann am Wochenende kommt, aber wieder hingebracht werden muss- Ich habe mit meinem Mann gesprochen: ‚Wenn wir davon ausgehen, dass Paul nicht möchte, würdest du das alles noch mal durchstehen können, ihn dahin zu bringen, unter diesen vermehrten Verhaltensauffälligkeiten, die inzwischen noch dazugekommen sind (...)?’ - Und er meint, unter diesen Verhältnissen könnte er ihn nicht zurückfahren“ (Int4,12).

Daher lehnen sie auch das Ansinnen ihres anderen Sohnes ab, für Paul eine neue Wohnmöglichkeit zu suchen:

„’Nein’ sage ich, Paul möchte nicht, und wir erleben ihn zuhause –. Wir sind froh, dass sich die Wogen wieder so geglättet haben – wobei noch nicht alles in Ordnung ist – er aber in die Förderstätte gehen kann“ (Int4,12).

2.5.2 Neues familiäres Arrangement im Elternhaus

Bedingung: Besuch der Tageseinrichtung

Um die veränderte Situation bewältigen zu können, wurde mit Paul mit Nachdruck besprochen, dass er weiterhin die Tageseinrichtung zu besuchen habe:

„Wir hatten das richtig mit ihm besprochen: dass er hier wohnt und dass er in die Förderstätte geht. Und ihm das wirklich eingerimmst – – – und ihn vorher gefragt: Du kannst jetzt wieder hier bei uns leben in der Familie, aber Du arbeitest, Du gehst in die Förderstätte, sonst kannst Du nicht nach Hause ausziehen. – So haben wir ihm das gesagt. Das ist natürlich auch ein Druck, aber wir wollten ja nun nicht die Förderstätte aufgeben“ (Int4,7).

Neben den Vorteilen für Paul klingt in diesem Zitat auch an, dass Frau S. ihre ursprünglichen Ziele nicht ganz aufgeben möchte und sich selbst überfordert fühlen würde, wenn er den ganzen Tag zu Hause wäre. Ihre Eindeutigkeit bot Paul zudem eine klare Orientierung.

Vereinbarungen innerhalb der Partnerschaft: „Wir haben auch viel daraus gelernt“

Frau S. berichtet, dass ihr Mann häufig etwas allein unternehme, seitdem er im Ruhestand ist (Kurzreisen und Ausflüge). Es mache ihr nichts aus, in dieser Zeit bei dem Sohn zu bleiben. Sie gönne ihrem Mann diese Unternehmungen und ermuntere ihn dazu, sich unabhängig zu machen. Dies ist für sie eine Art ausgleichender Gerechtigkeit, denn er habe ihr früher auch größere Reisen ermöglicht, als Paul noch in der Wohngruppe wohnte:

„Ich habe es sehr genossen, und dafür bin ich so dankbar. – Und ich bin auch so dankbar, dass mein Mann immer gesagt hat: ‚Ja, fahre, du hast Freude daran, ich muss ja sowieso arbeiten, nein, und mir macht das nichts, fahr du alleine’. Und jetzt sage ich auch: Fahr doch bitte, mir macht es nichts hier zuhause – – – wir haben auch viel daraus gelernt!“ (Int4,16)

Durch ihre Rückenverletzung nach dem Treppensturz sei ihr Mann auch lange Zeit so angebunden gewesen: *„(...) und das geht nicht, mein Mann muss raus!“* (Int4,9)

Gern würden sie mehr gemeinsam unternehmen, wenn es möglich wäre, aber sie können auch die wenigen Gemeinsamkeiten (Kurzausflüge etc.) genießen: *„Das reicht uns“* (Int4,7).

Die neue Regelung, dass der Sohn statt des Mannes im Ehebett schläft, sei – abgesehen von den Vorteilen für Mutter und Sohn – aus Rücksicht auf den ungestörten Schlaf des Mannes einvernehmlich vereinbart worden (s.o.):

Frau S.: „Dann haben wir es so gemacht, dass mein Mann in Pauls Zimmer gezogen ist (...). Und meinem Mann tut es auch gut, wenn er jetzt durchschlafen kann!“

Interviewerin: „Fühlt er sich nicht irgendwie rausgedrängt?“

Frau S.: „Nein, – junge Leute haben doch heute oft kein gemeinsames Zimmer mehr – wir sind nur modern geworden! – Nein, es ist kein Problem“ (Int4,11).

Veränderung der Zukunftspläne: „Das hatten wir uns so schön gedacht“

Ihre Zielsetzung für ein stadtteilintegriertes Wohnen des Sohnes hat sich nun zerschlagen:

„Ja, und das war ja auch eine großartige Idee: ‚So normal wie möglich‘. Das wollten wir ja alles. Deshalb haben wir ja auch alles dran gesetzt, auch nachdem das in der Förderstätte passierte, dass er trotzdem gehen könnte – – – und alles auf uns genommen (...).“ (Int4,11).

Mit dem Scheitern dieser Perspektive war es erforderlich, auch die eigenen Zukunftspläne völlig umzustellen, was – zumindest für Frau S. – ganz selbstverständlich scheint (s.o.). Persönliche Wünsche und etwas Resignation offenbaren sich nur zwischen den Zeilen:

„Und ich wollte ja auch mit meinem Mann noch mal nach Rom, das hatten wir uns so schön gedacht, aber na ja ---“ (Int4,14).

Die Eltern hatten die Hoffnung, während einer Reise des Sohnes mit der Tageseinrichtung gelegentlich wieder einmal selbst gemeinsam verreisen zu können. Paul wolle jedoch aufgrund seiner schlechten Erfahrungen gar nicht mehr verreisen:

„Da sehen Sie mal, so ist das mit ihm jetzt geworden, dass er gar nicht mehr verreisen will. Und wie gerne ist er früher verreist – aber seit der Reise mit der Wohngruppe – – –. Das muss schlimm für ihn gewesen sein. Und er war eine furchtbare Belastung für die Gruppe und die Betreuer dort. Seitdem möchte er nicht mehr verreisen, nicht mal mit mir. Da sieht man, wie das alles festsitzt!“ (Int4,14)

Die Eltern haben nun folgende Planungen für die Zukunft:

Frau S.: „Ich habe das auch alles mit meinem Mann besprochen: wenn ich alleine bleibe und ich kann das noch, bleibe ich auch mit Paul alleine“ (Int4, 14).

Interviewerin: „Aber was ist, wenn es umgekehrt wäre?“

Frau S.: „Ginge es nicht, müsste er irgendwo wohnen. Und da denke ich, wird sich auch ein Platz finden lassen“ (ebd.).

Auf den Hinweis, dass solch eine kurzfristige Notlösung dann vermutlich für ihn schwer zu verkraften wäre, antwortet Frau S.:

„Sehr schwer, aber es ist auch für ihn sehr schwer, wenn wir ihn begleiten können – sehr schwer, das sehen wir ja an seinen Reaktionen – und er will partout nicht“ (Int4,14).

Sie hofft auf eine Fügung der Dinge: *„Wissen Sie, wenn ich so in mich Reinhöre, so eigenartig es klingt, ich glaube, ich kann Paul bis zu seinem Ende begleiten“ (Int4, 11).¹*

¹ Äußerungen dieser Art lösten bei der Verfasserin verschiedene Phantasien aus – bis hin zu einer möglichen Selbsttötung von Mutter und Sohn, wenn sich die Situation zuspitzen sollte.

Andererseits scheint die Mutter gegen Ende des vierten Interviews – möglicherweise auch angeregt durch das Gespräch und vor allem noch unter dem Eindruck ihres Treppensturzes – gedanklich offen für die Suche nach einem Herbergsplatz für Notfälle zu sein. Sie überlegt sich fiktiv Argumente, mit denen sie Paul dazu überreden könnte. Dies böte gleichzeitig die Chance zur Vorbereitung auf eine eventuelle erneute Ablösung.

„Für uns ist es auch schön, wenn er in eine Herberge käme und sich dort auch wohlfühlt, dann könnte man in Richtung Wohnen schon weiterdenken und ihn mal anmelden“ (Int4,15).

Sie plant die Kontaktaufnahme zu einer Wohneinrichtung, die ihr empfohlen wurde.

Zwei Jahre später (T/02/02) bestätigt sich jedoch ihre überwiegend ablehnende Haltung: Die Eltern wollen ihn nun keinesfalls „weggeben“ und haben sich auch noch nicht um einen Kurzzeitwohnplatz bemüht. Für den Todesfall der Eltern und eine Beerdigung sei jedoch alles vorbereitet. Mit Pauls Bruder wurde vereinbart, dass er die Betreuung unter der Voraussetzung übernimmt, dass Paul dann in einer Wohneinrichtung lebt (Int4,18).

2.5.3 Ressourcen der Mutter

Soziales Hilfenetz

Frau S. hatte in all den Jahren ein privates Hilfenetz für die Betreuung ihres Sohnes aufgebaut. Besonders eng geknüpft war es während der Zeit des „Philadelphia-Programms“ (s.o.). Ihrem Sohn zuliebe lädt sie diese Helfer gelegentlich immer wieder ein, um ihm diese sozialen Beziehungen zu erhalten. Sie ist um junge Leute bemüht, die mit Paul gut auskommen (z.B. Zivildienstleistende oder ehemalige Betreuer/-innen) und mit ihm etwas unternehmen. Diese müssen allerdings privat finanziert werden.

Unterstützung bietet Frau S. auch ein Netz von Fachleuten, bei denen sie sich Rat holt. Dazu gehört ein die Familie seit vielen Jahren begleitender Heilpraktiker, des Weiteren ein Kinesiologe, ein Professor einer Klinik, der Paul seit Kindesalter kennt – sowie andere Ärzte, die sie besonders dann schätzt, wenn sie verständnisvoll und einfühlsam sind. Auch die beratende Psychologin und Mitarbeiter/-innen der Tageseinrichtung, mit denen sie gut zusammenarbeiten könne, bieten ihr Rückhalt.

Selbstsorge

Während Paul in der Tageseinrichtung ist oder durch einen Helfer betreut werden kann, nutzt Frau S. die Zeit für Verabredungen mit Freundinnen oder unternimmt allein bzw. mit ihrem Mann etwas. Das genieße sie und gebe ihr Kraft. Frau S. spricht sehr euphorisch von solchen Freiräumen (Int4,8). Die übrigen Informationen erwecken jedoch den Eindruck, dass solche Unternehmungen eher selten sind, da Paul häufig krank ist und daher immer wieder längere Zeit ganztätig bei den Eltern bleibt. Zu Hause entspanne Frau S. nach Möglichkeit bei Yoga und Atemgymnastik. Damit habe sie schon in früheren belastenden Zeiten gute Erfahrungen gemacht. Auch ihr Mann gehe seinen Interessen nach.

Christlicher Glaube

Frau S. berichtet, dass ihr der Glaube bereits in der Zeit nach Erkenntnis der Behinderung sehr geholfen habe. Zwar könne sie sonntags nicht zur Kirche gehen, da sie Paul nicht ihrem Mann „aufbürden“ wolle, sie praktiziere ihren Glauben jedoch auf ihre Weise (T/02/02).¹ Dieser Glaube scheint eine Kraftquelle für sie darzustellen. Er mag auch ihre Einstellung zur Problemlage des Sohnes geprägt haben, um die schwierige Situation zu akzeptieren und sie über die Jahre mit bewundernswerter Geduld und Gelassenheit ertragen zu können. Auch ihre Äußerungen hinsichtlich

¹ Zum Einfluss des religiösen Glaubens auf die elterliche Akzeptanz einer Behinderung und als Variable im Prozess der familiären Bewältigung vgl. M. Lang (1999), S. 40ff

der ungewissen Zukunft lassen auf ihren religiösen Glauben schließen: *„Ich denke, ich sage es Ihnen: ‚Befiehl Du Deine Wege‘. Ja, ich glaube da dran und es werden sich dann Wege finden“ (Int4,11).*

2.5.4 Geringe Belastungswahrnehmung der Mutter

Die eigene Belastung kommt im Interview nur verhalten zum Ausdruck, z.B. indem Frau S. gleich zu Beginn des Interviews ausführlich von den Folgen ihres Treppensturzes (an dem der Sohn nicht unbeteiligt war) und den Auswirkungen auf Paul berichtet: Sie konnte ihn daher nicht so gründlich waschen wie sonst, weil längeres Stehen ihr Beschwerden verursachte¹. Ihr Mann habe während dieser Zeit einiges im Haushalt und bei der Versorgung des Sohnes übernehmen müssen, was ihm jedoch zuviel gewesen sei: *„Mein Mann wird mit unserem Sohn nicht fertig“ (Int4,9).* Ihr Mann habe in der Zeit jedoch immer das Frühstück gemacht: *„Das war meine Freude!“ (ebd.)* – Zudem war ihre Haushalthilfe in dieser Zeit krank. Vermutlich hat Frau S. deshalb die täglichen Verrichtungen zu früh wieder aufgenommen. Sie berichtet im Nachhinein halb lachend über diese schwierige Zeit und vermittelt der Interviewerin dennoch indirekt: *„Es ging mir sehr schlecht, eigentlich hätte ich im Bett bleiben sollen. Sie sagt: ‚Ich wäre ein Fall fürs Krankenhaus gewesen, – mein Mann konnte nicht viel helfen, aber wir haben dennoch alles gut gemeistert“ (Int4,10).* Nach drei Monaten seien ihre Beschwerden zurückgegangen. Sie habe sich selbst durch autodidaktisch angeeignete „Atemtherapie“ geholfen, das habe ihr Auftrieb und Kraft gegeben. Sie habe sich daraufhin vorgenommen: *„Das könnte ich mal bei einer Atemtherapeutin richtig lernen. – Ich merke, dass ich das brauche“ (Int4,2).*

„Er kann ja nichts dafür“

Bei einer erneuten telefonischen Kontaktaufnahme ein Jahr nach diesem Interview berichtet die Mutter wiederum von einer schwierigen Situation: Paul könne krankheitsbedingt seit drei Wochen die Förderstätte nicht besuchen und sei nachts um 3.00 Uhr bereits ausgeschlafen. Entschuldigend fügt sie hinzu: *„Er kann ja nichts dafür“ (T/10/01).* Der Arzt habe ihr erklärt, dass Paul wegen seiner hohen Anfallsbereitschaft nicht länger schlafen könne. Solche Erklärungszusammenhänge helfen der Mutter, weiterhin diese unendlich scheinende Geduld und Kraft für den Sohn aufzubringen. Mutter und Sohn müssten sich nachmittags hinlegen, um ihr Schlafdefizit aufzuholen. Herr S. war gerade wieder eine Woche verreist.²

„Er gibt so vieles wieder“

Vier Monate später stellt sich die Situation glücklicherweise wieder positiver dar. Bei einem unangekündigten Anruf der Verfasserin berichtet Frau S., sie sei gesundheitlich wieder ganz hergestellt und habe genügend Kraft. Paul erhalte nunmehr seit einem Jahr die gleiche Medikation und stabilisiere sich, pro Woche gäbe es nur noch etwa zwei Anfälle. Sie sei zufrieden mit der Zusammenarbeit mit der Tageseinrichtung und der ärztlichen Betreuung durch die Epilepsieabteilung einer Klinik. Auch die Busfahrten zur Fördereinrichtung verliefen jetzt problemlos. Es gäbe eine neue Helferin in der Familie, eine junge Frau, die Paul sehr mag und die gut mit ihm auskomme.

Auf Nachfrage berichtet Frau S., dass Paul immer noch im Ehebett schläft, was allen Beteiligten aber recht sei, denn dadurch schlafe er und die Eltern viel besser als früher.

¹ Darüber habe er sich gewundert, weil er es so gewohnt sei. Auf Rückfrage, weshalb er gewaschen und nicht geduscht werden könne, meint Frau S., dass Duschen seine Hyperaktivität und Schlafstörungen noch verstärke.

² Diese Schilderung erweckte bei der Verfasserin große Besorgnis, dass die familiäre Situation wie folgt eskalieren könnte: Die Kräfte der Mutter lassen nach. → Herr S. kann seiner Frau nicht viel Unterstützung bieten, denn er ist mit der Betreuung des Sohnes überfordert und viel unterwegs. → Der andere Sohn der Familie lebt weit entfernt. → Der bisherige langjährige Helfer der Familie kann nur noch in Notfällen aushelfen. → Der neue Zivildienstleistende hat nur begrenzt Zeit. → In die Tageseinrichtung geht Paul nur, wenn es ihm gut geht – und das ist selten der Fall... → Fazit: Frau S. steht mit der hohen Belastung fast allein. Hoffnung gibt lediglich die Kompetenz der Mutter, sich nun – wie in früheren Jahren – ein Hilfenetz zu organisieren.

Die Belastungssituation von Frau S. hat sich demnach positiv verändert: Sie betont, das Zusammenleben mit ihrem Sohn falle ihr nicht schwer. Er solle Freude am Leben haben und sie habe auch viel Freude mit ihm: „*Er gibt so vieles wieder*“ (T/02/02).

Nachdem die Verfasserin am Ende des Gesprächs erwähnt, dass eine auch Frau S. bekannte junge Frau mit schwerer Behinderung kürzlich verstorben ist, lautet ihre spontane Reaktion: „*Wie gut, dass wir unseren Sohn noch haben dürfen*“ (T/02/02). Diese traurige Nachricht bestärkt sie vermutlich darin, Paul weiterhin in der Familie betreuen zu wollen.

2.5.5 Die wesentlichen Gründe des Scheiterns der Ablösung aus Sicht der Mutter

„*Wegen der Medizin konnte es nicht gut gehen*“

Paul erhielt seit April 1996 auf Anregung der Wohngruppe und in Abstimmung mit seiner Neurologin ein neues Medikament, welches er nicht vertrug und sein Befinden zusätzlich belastete. Es habe vorher nicht gekannte Verhaltensauffälligkeiten, Zwangsverhalten und starke Kopfschmerzen bei ihm ausgelöst. Außerdem wollte er kaum noch etwas essen und sei sehr dünn geworden. Wiederum entstand eine Krisensituation in der Wohngruppe.¹

Nach Meinung der Mutter habe vor allem diese falsche Medikation dazu beigetragen, dass sie ihren Sohn schließlich wieder ins Elternhaus nehmen mussten: „*Ohne dieses Medikament wäre es nicht in dieser Weise eskaliert*“ (Int4,3).

Mit dem dadurch verursachten Problemverhalten sei er in der Wohngruppe nicht mehr tragbar gewesen. Diese Einschätzung favorisiert Frau S. auch noch ein Jahr später. In einem Telefongespräch berichtet sie von der selbst für sie belastenden Situation im Elternhaus. Sie fragt sich, wie das die Mitarbeiter/-innen in der Wohngruppe überhaupt solange geschafft haben. Sie fühlt sich darin bestätigt, dass „*es*“ unter diesen Bedingungen nicht gelingen konnte, weil sein schwieriges Verhalten anderen nicht zumutbar sei: „*Wie sollte es da gut gehen?*“ (T/10/01). Auch das bereits früher geäußerte Argument, dass sich die Belastung in der Wohngruppe ja auf mehrere Personen verteilt, kann sie nicht entlasten. Sie ist überzeugt, vor allem „*wegen der Medizin konnte es nicht gut gehen*“ (T/10/01).

Diese medizinisch orientierte Sichtweise beinhaltet folgende Gedankenkette der Mutter:

Die Behinderung (die „Krankheit“) bedingt seine hohe Anfallsbereitschaft. Diese Anfallsbereitschaft in Kombination mit den notwendigen Medikamenten verursachen die Schlafschwierigkeiten sowie alle Folgeprobleme, wie z.B. starke Kopfschmerzen und andere gesundheitliche Beschwerden, die er nur mit Hilfe seiner Verhaltensauffälligkeiten ausdrücken könne:

„*Ein anderes Kind könnte sagen, so und so fühle ich mich, und so bin ich dann halt – – – aber warum fühle ich mich denn so schlimm im Kopf? – Das kann er ja nicht fragen, er kann nur so*“ (Mutter ahmt ihn nach) (Int4,13).

Auch die erst jetzt festgestellte Unterzuckerung habe sein Unwohlsein nach Meinung der Mutter mitbedingt: „*Wissen Sie wie die Leute sich fühlen, wenn man unterzuckert ist? Blass, zitterig, kraftlos, also die Welt geht unter, ein ganz schlimmer Zustand, den Paul uns ja nie rüberbringen konnte*“ (Int4,8).

Die Auswirkungen all dieser somatischen Beschwerden würden sich in seinen verschiedenen Verhaltensproblemen zeigen, die von dem Personal der Wohneinrichtung nicht zu bewältigen gewesen seien.

¹ Ähnliche Zusammenhänge von Anfallsmedikation und Verhaltensauffälligkeiten beschrieb Frau S. bereits im Untersuchungszeitraum II (s.o.).

Mangelnde Qualifikation der Betreuer/-innen

Erst in einem anderthalb Jahre später geführten Gespräch (T/02/02) ergänzt die Mutter, dass die wesentlichen Gründe für das Scheitern ihrer Ansicht nach – neben der falschen Medikation – auch darin lagen, dass den Betreuer/-innen eine heilpädagogische Ausbildung fehlte und sie daher nicht angemessen mit den Problemen ihres Sohnes umgehen konnten (Es gab nur einen ausgebildeten Erzieher in der Gruppe). Trotz des bereits früher durchscheinenden Ärgers über Betreuungsprobleme betonte die Mutter immer wieder auch das Bemühen der Betreuer/-innen und äußert Verständnis für deren Situation: „*Sie sind sicher mit ihm zuletzt so umgegangen, weil sie auch hilflos waren*“, und gibt wiederum der Medikation die Hauptschuld: „*Also der Großteil war diese neue Medizin*“ (Int4,6).

Die folgende grafische Darstellung der subjektiven Konstruktion der Mutter (Abb.9) veranschaulicht ihr Deutungsmuster dieser nicht gelungenen Ablösung.

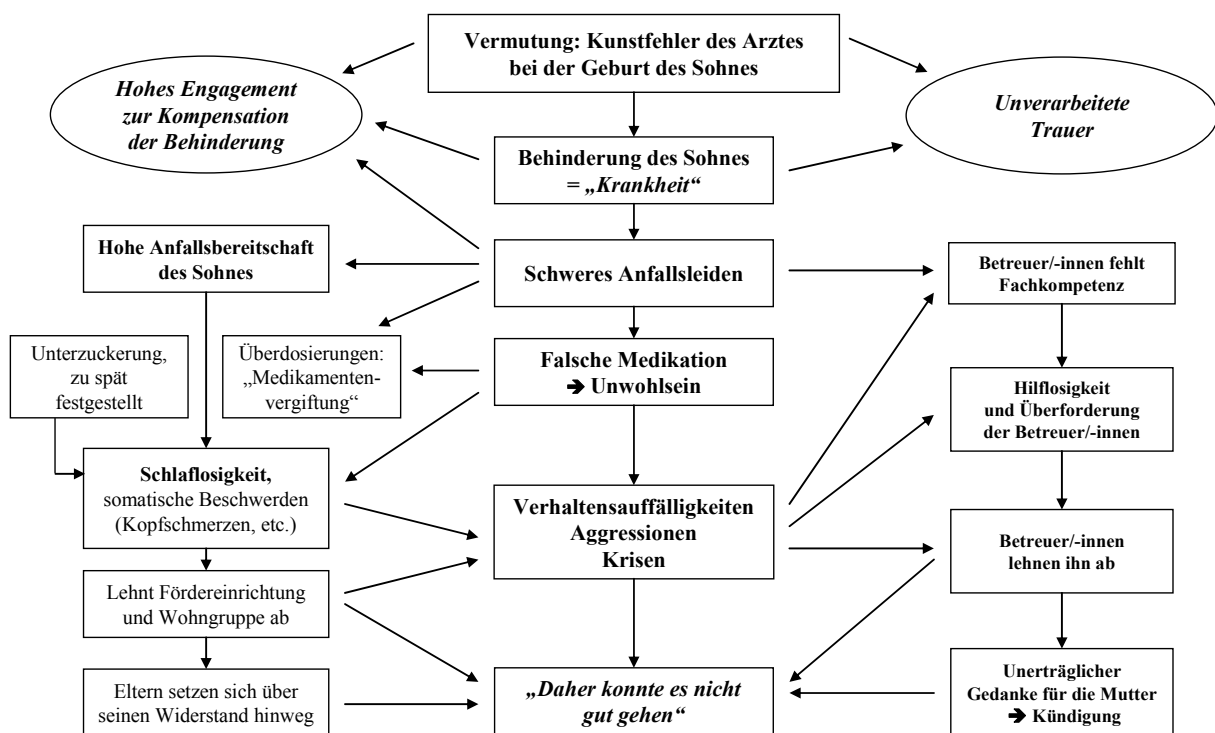


Abb. 9: Subjektive Konstruktion der gescheiterten Ablösung aus Sicht der Mutter: „Wegen der Medizin konnte es nicht gut gehen“

2.6 Charakteristika der nicht gelungenen Ablösung

Die bisher dargestellten Zusammenhänge sollen um folgende Aspekte ergänzt werden, die der Längsschnittanalyse zu entnehmen sind¹:

¹ Die Deutungsversuche dieser Analyse können nur einen Ausschnitt der möglichen Bedingungen und Zusammenhänge abbilden. Es sind weitere persönliche und familiäre Hintergründe denkbar, die im Rahmen dieser Arbeit vernachlässigt werden müssen.

2.6.1 Aspekte von Bindung und Ablösung

Zur Bindungs- und Autonomieentwicklung des Sohnes

Aus den Schilderungen der Mutter ist zu schließen, dass die frühe Bindungsentwicklung infolge der langen Krankenhausaufenthalte im ersten Lebensjahr beeinträchtigt wurde. Weiterhin ist anzunehmen, dass es durch die Entwicklungsverzögerungen in der Familie zu einer Überfürsorge kam. Aufgrund seiner Abhängigkeit und der Bindungsbedürfnisse hat er sich den wohlmeinenden ständigen Förderbemühungen und Überredungskünsten der Mutter offenbar lange Zeit angepasst. Dennoch haben diese bei ihm möglicherweise das Gefühl hinterlassen, nicht vorbehaltlos in seiner Person mit seinen Möglichkeiten angenommen zu sein („...die konnten alle soviel – und er so wenig...“, Int1,54). Bindungstheoretische Überlegungen (a.a.O.) lassen vermuten, dass dies eine tiefe Verunsicherung bei Paul zur Folge hatte, so dass er sich der Annahme seiner Person auch in späteren Jahren immer wieder vergewissern musste. Dies könnte u.a. sein übermäßiges Bindungsverhalten sowie sein hohes Zuwendungsbedürfnis erklären.¹ Es ist weiterhin anzunehmen, dass die permanente Förderung eine einseitige Interaktionsgestaltung beinhaltete, die ihm wenig Raum für Eigenaktivitäten und Selbstwirksamkeitserleben ließ (vgl. a.a.O.). So könnten sich diese Erfahrungen in Kombination mit fehlender Bindungssicherheit negativ auf seine Autonomieentwicklung und Ablösebereitschaft ausgewirkt haben.

Symbiotische Mutter-Sohn-Beziehung

Durch die jahrelange intensive Förderung, Fürsorge und Pflege ist von einer starken wechselseitigen Abhängigkeit in der Mutter-Sohn-Beziehung auszugehen. Frau S. habe beispielsweise etwa zehn Jahre am Bett des Sohnes gesessen, weil er sonst nicht einschlafen konnte. Es ist zu vermuten, dass der Sohn aus dieser Gewohnheit einen starken Anspruch auf die Verfügbarkeit der Mutter ableitete. Auch ihr sei es schwergefallen, von dieser Gewohnheit zu lassen, wie sie beiläufig erwähnt. Eine Bemerkung aus dem Untersuchungszeitraum III (Int4) verweist auch auf die Nähe in Pflegesituationen: Sie berichtet, dass sie ihren Sohn bis heute – aus bestimmten Gründen (s.o.) – nicht duscht sondern lieber ganz „abseift“. – Die symbiotische Beziehung vertieft sich derzeit zusätzlich, da Paul seit dem Treppensturz bei der Mutter im Ehebett schläft, wegen der „Vorteile für alle Beteiligten“. Die damit verbundene Problematik ist Frau S. zwar theoretisch bewusst („es ist ja nicht gut, dass er neben mir schläft (...) – aber wir überlegen echt, ob er überhaupt wieder in sein Zimmer zurückgeht“)², dennoch scheint es inzwischen zur Gewohnheit geworden zu sein, wie sich in einem späteren Telefonat herausstellt.

Frau S. ist jedoch überzeugt davon, nicht zu den Müttern zu gehören, die ihre Kinder nicht abgeben können:

„Ich kann das, ich für mein Teil, (...) ich gehöre nicht zu den Müttern, die ihre Kinder nicht abgeben wollen (...) und ich denke, das haben wir bewiesen mit der Wohngruppe“ (Int4,16).

Dennoch ist es vermutlich nicht einfach für sie, sich aus der engen Bindung zu lösen, denn ihr Sohn vermittelt ihr auch positive Gefühle:

„Da war mal so ein Moment, wo er sich gesammelt hat und ganz still war - und da hat er mich ganz zärtlich und bewusst gedrückt, als wollte er sagen: ‚Ach, ich hab dich lieb‘, oder: ‚Ich freue mich, dass ich bei dir bin‘. – Das war ganz offensichtlich“ (Int3,12).

¹ Auch das „Philadelphia“-Förderprogramm kann dazu beigetragen haben. Dadurch war er gewohnt, häufig mehrere Menschen um sich zu haben, die sich nur mit ihm beschäftigten und von denen er viel Bestätigung erhielt. Auch dies hat sein inneres Arbeitsmodell geprägt.

² Frau S. erwähnt dieses heikle Thema erst gegen Ende des vierten Interviews, fragt zunächst, ob noch Zeit bleibt und bringt es dann zur Sprache.

Mehrere Bemerkungen der Mutter lassen auf eine hohe Identifikation mit ihrem Sohn schließen, die in all den Jahren der intensiven Betreuung gewachsen ist. Ihre eigene Verfassung ist abhängig von der Wahrnehmung der Befindlichkeit des Sohnes: Beispielsweise konnte sie eine größere Reise nur deshalb mit gutem Gewissen antreten, weil sie zu diesem Zeitpunkt (ein halbes Jahr nach Einzug in die Wohngruppe) den Eindruck hatte, dass es ihrem Sohn dort gut ging. Später wurde sie durch die zunehmenden Probleme in der Wohngruppe stark belastet und erwähnt, dass es ihr nicht gut gehe, weil es Paul nicht gut ginge.

Für die Mitarbeiter/-innen der Wohneinrichtung war auffallend, dass Frau S. immer wieder Gründe fand, ihren Sohn bei Krankheitsanzeichen nach den Besuchswochenenden noch länger im Elternhaus zu behalten. Vermutlich konnte er der Aufmerksamkeit und Zuwendung seiner Mutter bei körperlichen Beschwerden sicher sein, in solchen Situationen also Bindungssicherheit bei ihr erhalten. (vgl. Brisch 1999, 186).

Vater-Sohn-Beziehung

Die Beziehung des Sohnes zu seinem Vater scheint geprägt von eher unerfüllten und abgewiesenen Bindungswünschen. Frau S. berichtet, Paul brauche den „Papa zum Liebhaben“, warte häufig auf ihn und suche seine Nähe. Er konnte aber offenbar nicht immer zu ihm, wenn er wollte (seine Zimmertür wurde verschlossen; die Mutter schirmte den Vater ab). Bei der Auswertung aller Interviews entstand der Eindruck, dass Paul seinen Vater häufig vermisste, der bis heute selten zu Hause ist. Stattdessen bemüht sich seine Mutter sehr um ihn, kann ihm den Vater jedoch nicht ersetzen, der ihn in seiner Autonomieentwicklung möglicherweise hätte mehr unterstützen können.¹

Unerfüllte Bindungsbedürfnisse

Vor diesem Hintergrund ist anzunehmen, dass Paul aufgrund unerfüllter Wünsche nach Nähe und vorbehaltloser Zuwendung gegenüber seinen primären Bindungspersonen ambivalent-unsicher gebunden ist, bzw. Bindungsstörungen bei ihm vorliegen, die sich auf sein Bindungsverhalten auswirken. Dies würde sein Heimweh und seine permanente Sehnsucht nach den Eltern erklären. Im Sprachgebrauch der Betreuer/-innen hieß es häufig: „die Mutter klammert“, oder „Paul klammert“ (Binf).² – In diesem Verhalten spiegeln sich zudem Grenzüberschreitungen, die er selbst erlebt haben mag und durch sein „distanzloses“ und aufdringliches Verhalten auf andere Personen überträgt.

2.6.2 Zur Partnerschaft der Eltern

Widersprüche

Frau S. geht von einem hohen Grad an Übereinstimmung in ihrer Ehe aus, denn sie meint, sie könne im Interview auch für ihren Mann sprechen. Sie beschreibt die Beziehung zu ihrem Mann überwiegend als partnerschaftlich und sehr positiv: die Eltern trügen den Alltag gemeinsam, unterstützten sich gegenseitig und hätten in der vergangenen Zeit viel für die Partnerschaft gelernt. Beiläufig erwähnt sie jedoch, dass sie sonntags nicht zur Kirche gehe, da sie ihrem Mann den Sohn nicht „aufbürden“ möchte.

Mehrere Äußerungen in allen Interviews belegen, dass Frau S. ganz selbstverständlich viel Rücksicht nicht nur auf die Bedürfnisse ihres Sohnes, sondern auch auf die des Ehemannes nimmt. Gelegentlich verwechselt sie beider Namen: „Paul hat ja auch – ähm, mein Mann hat ja auch oben

¹ Nach familientheoretischen Erkenntnissen ist es schwieriger für einen Jugendlichen im Ablöseprozess, wenn ein autonomie-hemmendes Elternteil ihn bedrängt und der andere sich zurückzieht (vgl. a.a.O.).

² Wie im Ersten Teil/B beschrieben, „klammern“ Kinder mit unsicher-ambivalenter Bindung und zeigen starke Trennungsängste, zugleich aber auch Wut und Ärger auf die Bindungsperson, weil sie deren Zuwendung nicht als verlässlich erleben: „Es ist, als ob die unsicher gebundene Person sich sagt: 'klammere Dich an die Menschen so fest Du kannst – sie werden Dich wahrscheinlich verlassen; häng Dich an sie und verletze sie, wenn es Anzeichen gibt, dass sie weggehen, dann verringert sich womöglich die Wahrscheinlichkeit, dass sie es tun'“ (Holmes 2002, 88).

sein Zimmer (...)“ (Int4,7). Sie unterstütze ihren Mann darin, allein etwas zu unternehmen und übernimmt ganz selbstverständlich die Hauptverantwortung für Paul.

Es wäre ein Anmaßung, die Partnerschaft der Eltern beurteilen zu können. Dennoch deuten die erhaltenen Informationen darauf hin, dass Herr S. seit Jahren ein Eigenleben führt und sich wenig an der Betreuung des Sohnes beteiligt. Äußerungen der Mutter erwecken den Eindruck, dass sie ihren Mann vor der Belastung durch den Sohn schützt und ihn schont, so dass er z.B. in Ruhe fernsehen kann und seine Nachtruhe nicht gestört wird. Dies wirft Fragen auf: Warum kommt sie ihm so weit entgegen? Ihre Erklärung lautet: „*Mein Mann wird mit unserem Sohn nicht fertig - ich weiß, es ist ihm zuviel und dann geht es nicht*“ (Int4,9). – Wäre Herr S. mit der Betreuung wirklich überfordert, oder traut sie es ihm nicht zu? Befürchtet sie, dass ihre Ehe zerbricht, wenn sie ihren Mann stärker belasten würde? Spricht sie aus (schlechter) Erfahrung oder möchte sie lieber alles selbst unter Kontrolle haben? Gibt er sich keine Mühe, mit dem Sohn zu Recht zu kommen oder hat er aufgegeben, weil seine Frau alles bereitwillig übernimmt? Akzeptiert er ihre Fürsorglichkeit gerne, weil es Vorteile für ihn hat oder fühlt er sich neben Mutter und Sohn überflüssig und zieht sich daher zurück – früher in seine Arbeit und heute in Ausflüge? Macht es ihm wirklich nichts aus, dass der Sohn das Familienleben seit Jahren dominiert?

Was würde eine Veränderung der starken Mutter-Sohn-Koalition im Familiensystem auslösen? Welchen Gewinn zieht Frau S. aus dieser Situation? Ersetzt der Sohn ihr den so häufig abwesenden Partner, den sie in Belastungssituationen gebraucht hätte?

Fehlende Unterstützung

Es klingt indirekt an, dass Frau S. eine Unterstützung durch ihren Mann gelegentlich vermisst hat. Sie wolle nicht immer „alles allein machen“, z.B. die Krisengespräche in der Wohneinrichtung oder die Suche nach einer zukünftigen Kurzzeitunterbringung. Dazu sagt sie jedoch: „*Ich habe meinem Mann versprochen, etwas zu suchen*“. Vielleicht gab es da eine entsprechende Vereinbarung. Mögliche Hintergründe und Zusammenhänge lassen sich nur erahnen, Realität und Idealisierung der Partnerschaft sind von außen nicht eindeutig zu erkennen. Die starke Mutter-Sohn-Koalition lässt einen elterlichen Konflikt vermuten, der aber nicht deutlich zutage tritt. Offenkundig ist jedoch eine stärkere Übernahme von Verantwortung durch die Mutter, die ihr Leben weitgehend in den Dienst des Sohnes und des Mannes stellt. Diese Bereitschaft geht beispielsweise so weit, dass sie sich einen Tag nach ihrem Treppensturz vorzeitig aus dem Krankenhaus entlassen lässt: einerseits um für den Sohn sorgen zu können, mit dem ihr Mann nicht gut allein zurechtkomme, und andererseits, um ihrem Mann zu ermöglichen, auf ein für ihn wichtiges Treffen seiner ehemaligen Schulklasse zu gehen.

2.6.3 Zur Persönlichkeit der Mutter

Das Verständnis, das Frau S. für Sohn und Ehemann aufbringt, zeigt sie auch für die Betreuer/-innen und deren Belastungssituation. Meint sie, dass sie auch ihnen den Sohn nicht „aufbürden“ könne? Sie verzichtet – zumindest im Interview – auf Schuldzuweisungen und drückt ihren Ärger nur indirekt aus. Es mussten viele schwerwiegende Faktoren zusammen kommen, bis sie die Situation in der Wohneinrichtung nicht mehr akzeptieren konnte und Konsequenzen zog. Was für eine Persönlichkeit steht dahinter?

Hohes Engagement

Nach abgeschlossener Ausbildung als Erzieherin widmete sie sich im Anschluss an Heirat und dem ersten Kind ganz der Familie, wie es Anfang der sechziger Jahre gemäß dem gesellschaftlichen Rollenverständnis bei Müttern der Mittelschicht überwiegend üblich war. Nach Pauls Geburt war ihr Leben durch die Sorge um ihn und seine Behinderung ausgefüllt und von einem besonderen Engagement und Perfektionismus geprägt. Ihr ständiges Bemühen um Förderung des Sohnes im Kindes- und Jugendalter entsprach dem Förderenthusiasmus der frühen 70er Jahre. Wie Frau S. berichtet,

erhielt sie viel Anerkennung von Seiten der Therapeuten und Ärzte für ihre Mitarbeit. Dies gab ihr die Kraft weiterzumachen. Sie hatte die Hoffnung, die Beeinträchtigungen des Sohnes dadurch kompensieren zu können. Sie wollte sich lange Zeit – bis hin zur Suche einer Arbeitsstätte für Paul – nicht mit der Behinderung des Sohnes abfinden. Bis heute spricht sie eher von seiner „Krankheit“ (s.u.). Dies erklärt ihre fortwährende Suche nach einer passenden Behandlungsmethode, bzw. nach dem „richtigen“ Medikament. Ihren Erzählungen sind unendlich viele Bemühungen um den Sohn, aber keine Hinweise auf einen Trauerprozess zu entnehmen.

Erinnerung an die eigene Ablösung

Ein Blick auf ihre eigene Ablösung erweitert das Verständnis für ihr Handeln in Bezug auf die Akzeptanz der Rückkehr des Sohnes ins Elternhaus: Um eine Fachschule besuchen zu können, musste sie weg von ihren Eltern in eine Großstadt zu ihrer Schwester ziehen. Das sei ihr als damals äußerst schwer gefallen, da sie ebenfalls sehr an ihren Eltern hing. Sie sei „wie krank“ vor Heimweh gewesen, so dass ihr Vater kam und sie zurück nach Hause holen wollte, weil sie so unglücklich war. Um die Ausbildung abschließen zu können, blieb sie schließlich doch in der Stadt. Sie suchte aber später dort für ihre Eltern ebenfalls eine Wohnung, um ihnen näher sein zu können.

Dieser Ausschnitt ihrer eigenen Familiengeschichte wirft ein Licht auf die enge Bindung an ihre Herkunftsfamilie und das Vorbild des Vaters im Umgang mit ihrer Ablöseproblematik. Die Erinnerung an ihr eigenes starkes Heimweh, das sie „wie krank“ werden ließ, erklärt zugleich ihr Verständnis für die Anhänglichkeit des Sohnes und ihre Bereitschaft, darauf einzugehen. Sie identifiziert sich mit ihm und möchte ihm ersparen, so unglücklich zu sein, wie sie es damals war¹. Auch ihr Vater war offenbar bereit, sie ins Elternhaus zurück zu holen, weil es ihr so schlecht ging². Dies kann für sie zu einer unbewussten transgenerativen „Verpflichtung“ geworden sein, zumal ihr bewusst ist, dass Paul aufgrund seiner geistigen Behinderung über weniger kognitive Möglichkeiten zur Bewältigung seiner Probleme verfügt.

Die innere Verknüpfung ihrer biografischen Erfahrungen mit den Ablöseproblemen des Sohnes zeigt sich auch darin, dass Frau S. bei dieser Schilderung zweimal den eigenen Namen mit dem des Sohnes verwechselt. So wird nachvollziehbar, dass Frau S. auch aus Gründen der Mehrgenerationendynamik (vgl. a.a.O.) viel Verständnis für das Heimweh des Sohnes hatte.

„Ich kann so schlecht um etwas bitten“

Nach Pauls Rückkehr ins Elternhaus übernimmt Frau S. im Bewusstsein der lebenslangen Verantwortung für den Sohn bereitwillig wieder die alltäglichen Betreuungsaufgaben und stellt eigene Interessen zurück. Sie ist dankbar für die Zeiten, die sie für sich nutzen konnte, während er noch in der Wohngruppe lebte. Die Bedürfnisse des Sohnes – und auch die ihres Mannes – haben nun wieder Vorrang, auch wenn es ihr noch so schlecht geht (wie nach dem Treppensturz, s.o.). Eigene Belastungsgrenzen werden heruntergespielt³. Die einzige Erleichterung, die sie sich seit der Rückkehr des Sohnes „gönnt“, ist die Regelung, den Sohn bei sich im Ehebett schlafen zu lassen, um sich die besonders anstrengenden Nächte etwas erträglicher zu gestalten: um nicht immer aufstehen- und schließlich im Wohnzimmer auf der Couch schlafen zu müssen.

Zur Aufrechterhaltung ihres seelischen Gleichgewichts hat sie sich ein paar persönliche „Nischen“ geschaffen, die ihr Kraft geben (gelegentliche Unternehmungen, Yoga, der christliche Glaube). Frau S. charakterisiert sich selbst als eine Person, die in der Lage ist, auch „kleine Freuden“ zu

¹ In allen Interviews betont sie, dass er glücklich sein und Freude im Leben haben solle.

² Bindungstheoretisch betrachtet ist dies ein Beispiel für Bindungsbedürfnisse im Erwachsenenalter: Nachdem ihr Vater sie in dieser Belastungssituation gestützt hatte, war sie in der Lage, ihre Ausbildung zu beenden.

³ Darin spiegelt sich ein Übergehen eigener Bedürfnisse, das gelegentlich auch ein Übergehen der Bedürfnisse des Sohnes zur Folge hatte, wenn sie ihn zu etwas überreden wollte, das sie für richtig hielt. Im letzten Interview hat sie erkannt, dass sie den Sohn in seinen Bedürfnisäußerungen doch besser „ernstnehmen“ sollte.

genießen (z.B. wenn ihr Mann mal das Frühstück zubereitet) und erklärt: „*Ich kann so schlecht um etwas bitten – fühle mich immer selbst verantwortlich*“ (T/02/02). Es entsteht das Bild einer starken selbstlosen Frau mit geringer Anspruchshaltung, die durch das Rollenverständnis ihrer Generation geprägt ist und daher – obwohl gebildet und vielseitig interessiert – gemäß traditioneller Frauenrolle ihre Interessen zurück stellt, für die beiden Männer ihrer Familie aufopferungsvoll sorgt und viel Verständnis und Toleranz für andere aufbringt.

2.6.4 Zu den Verarbeitungsformen der gescheiterten Ablösung

Frau S. listet ihre Gründe für die Kündigung des Wohnplatzes im Rückblick relativ sachlich auf. Es ist wenig Verbitterung und Ärger heraus zu hören. Wie konnte sie ihre Enttäuschung über den nicht gelungenen Ablöseversuch und den damit verbundenen Verzicht auf ihre eigenen Interessen und Zukunftspläne verarbeiten?

Die „Krankheit“ als ursächliche Schuld

„Schuld“ an der negativen Entwicklung ist aus Sicht der Mutter ursächlich die „Krankheit“ des Sohnes mit allen Folgewirkungen (vgl. Abb.9), das nicht einstellbare Anfallsleiden, die notwendigen Medikamente, Überdosierungen etc., die sein häufiges Unwohlsein und seine Verhaltensauffälligkeiten bewirkt hat. Diese „Laientheorie“ (Flick) rechtfertigt regressive Verwöhnung, ständige Aufmerksamkeit und Sorge (vgl. Haley, a.a.O.) und bindet ein Kind übermäßig. In Kombination mit ihren o.g. persönlichen Anteilen hat diese Sichtweise der Mutter vermutlich über all die Jahre auch geholfen, die immer wieder auftretenden Schwierigkeiten hinzunehmen, Schuldzuweisungen an andere (z.B. ihren Ärger über die Betreuer/-innen) zu relativieren und damit auch Konflikte zu vermeiden. Frau S. betont mehrfach: „*Er kann ja nichts dafür*“. Mit diesem Trost konnte sie vermutlich ihre Trauer und narzisstische Kränkung über die Behinderung des Sohnes in Grenzen halten und schließlich die nicht gelungene Ablösung akzeptieren. Da sie aufgrund früherer Erfahrungen Probleme schon vorab befürchtete und Pauls Verhalten ihrer Meinung nach anderen kaum zuzumuten ist (weder dem Vater noch Betreuer/-innen) schlussfolgert sie: „*Wie sollte es da gut gehen*“? (T/10/01) So enthält das Scheitern dieser Ablösung Elemente einer sich selbst erfüllenden Prophezeiung, die sie indirekt schon erwartet hat.

Selbstanklage: „Wir sind schuld“

Im Rückblick reflektiert Frau S. wiederholt eigene Anteile. Zur Erläuterung der Verhaltensprobleme des Sohnes sagt sie im Untersuchungszeitraum III selbstkritisch: „*Wir sind schuld (...) er wollte immer das, was er nicht durfte*“ (Int4,13). Hinsichtlich der gescheiterten Ablösung bereut sie, den Sohn nicht schon früher aus der Wohngruppe genommen zu haben: „*Wir hätten das nicht tun sollen, wir hätten ihn auch damals schon aus der Wohngruppe 'rausnehmen sollen, dann wäre alles nicht so eskaliert*“ (Int4,14). Damit rekonstruiert sie die Situation als voraussehbar. Zur Wiedergutmachung dieser Schuld wendet sie sich nun wieder ihrer Aufgabe zu: vor allem für ihren Sohn Paul und ihren Mann da zu sein. Gleichzeitig kann sie auf diese Weise das bewährte familiäre System erhalten.¹

Ohnmachtempfinden und Misstrauen

Ein weiterer Aspekt taucht beim Blick auf die Längsschnittanalyse auf: Seit der Geburt ihres Sohnes Paul mussten die Eltern wiederholt erleben, dass sie äußeren Einflüssen ohnmächtig ausgeliefert waren: Schon der vermutete „Kunstfehler“ des Arztes bei der Geburt konnte nicht geklärt werden. Trotz aller Förderbemühungen ließen sich die Beeinträchtigungen des Sohnes nicht wie erhofft kompensieren. Später in der Schule², während seiner Reisen, in der Tages- und schließlich

¹ Aufopfernde Familien lassen auf starke Motive schließen, den gegenwärtigen Zustand festzuhalten und Veränderungen zu verweigern (vgl. Krause 2002, 91).

² Ein Lehrer sowie ein Busfahrer haben Paul geschlagen, was seine Aggressionen erst ausgelöst haben soll.

auch in der Wohneinrichtung gab es negative Ereignisse (Gewaltanwendung durch Betreuungspersonen), die außerhalb ihrer Einflussmöglichkeiten lagen. Meist wurde ihnen nichts Konkretes mitgeteilt, „*Wir konnten nicht rauskriegen, was da wirklich passiert ist*“ (Int1,59). Sie bekamen jedoch die Auswirkungen dieser Vorfälle zu spüren (ständig zunehmende Verhaltensprobleme ihres Sohnes) und mussten lernen damit umzugehen. Verständlich, dass sie trotz rationaler Befürwortung der Ablösung nach solchen Erfahrungen bereits vorab großes Misstrauen hegten, Paul in „fremde Hände“ zu geben.

Hohe Ambivalenz hinsichtlich der Ablösung

Diese Erfahrungen lassen auf eine vorab vorhandene hohe Ambivalenz gegenüber der Ablösung schließen. Eine Gesprächssequenz im vierten Interview beleuchtet dies: Es ging darin um die Erörterung allgemein häufig anzutreffender „Rückzieher“ von Eltern im Ablöseprozess. Frau S. kann sich sehr gut in die Lage solcher Eltern versetzen und meint: „Na ja, ich sehe es eher so: man hat ihn angemeldet und dann wird plötzlich – – – dann möchte man’s gar nicht.“

Interviewerin: „Ja, die Erfahrung gibt es häufiger in der Wohnvorbereitung: Eltern haben sich angemeldet, dann wird ein Platz frei, sie könnten zugreifen und dann –

Frau S. ergänzt spontan: „... ziehen sie zurück – – – oder auch: eingezogen und wieder zurück ... ich wäre auch so“ (Int4,17).

Diese generelle Ambivalenz kam auch in anderen Gesprächen beiläufig zum Ausdruck (G).

Wie im Theorieteil in Anlehnung an familientherapeutische Ansätze dargestellt, steigt der Einfluss elterlicher Vorstellungen mit dem Grad der Abhängigkeit eines Kindes. Unbewusste Wünsche der Eltern werden von ihm ausagiert und können ablösungsverhindernd wirken.

2.6.5 Einflüsse der Wohneinrichtung auf das Scheitern der Ablösung

Abgesehen von den o.g. persönlichen und familiären Einflussfaktoren sind weitere Aspekte für das Scheitern der Ablösung zu berücksichtigen, die aus der Wohnsituation herrühren:

Negative Erfahrungen der Eltern

Mehrere Erfahrungen mit der Wohngruppe haben die Eltern in der Überzeugung bestärkt, dass ihr Sohn dort nicht richtig aufgehoben war: Dazu gehören die bereits skizzierten Konfliktbereiche, die sich für die Eltern aus der Zusammenarbeit mit den Betreuer/-innen ergaben (s.o.), sowie ihre nicht erfüllten Erwartungen an die neue Wohnsituation, die Krisen mit all ihren negativen Auswirkungen auf den Sohn, die schließlich von der Wohneinrichtung geforderten „Besuchssperren“ und vor allem die Information, dass die Betreuer/-innen ihren Sohn ablehnten, bzw. mit seinen Verhaltensweisen nicht angemessen umgehen konnten. Frau S. erhielt kaum positive Rückmeldungen über ihren Sohn, sondern hörte oft, wie schwierig und anstrengend es mit ihm sei. Diese Äußerungen haben ihre Wirkung auf die Mutter nicht verfehlt, denn sie betont im Untersuchungszeitraum II und III mehrmals, dass er ja eine große Belastung für die Betreuer/-innen gewesen sei. Dies bestätigte aus ihrer Sicht ihre Befürchtungen und negativen Vorerfahrungen.

Zudem war den Eltern (auch bereits früher) zu Ohren gekommen, dass ihr Sohn - über die offizielle Regelung hinaus – zeitenweise in seinem Zimmer eingeschlossen werde. Dies war für die Eltern unakzeptabel. Als sie erfuhren, dass selbst die hinzugezogene Amtsärztin ganz auf Seiten der Betreuer/-innen gestanden und sogar dafür plädiert habe, dass Paul auch nachts eingeschlossen werden solle, war dies mit ein Auslöser für ihre Entscheidung:

„Aber er muss doch nachts auf die Toilette und steht auf, so dass wir gesagt haben: ‚Schluss, so stellen wir uns das in der Wohngruppe nicht vor. Paul kommt nach Hause.‘ – Ich glaube, wenn den anderen Eltern das widerfahren wäre, hätten die das auch nicht mitgemacht“ (Int4,5).

Da ihr Hauptanliegen das Wohlbefinden ihres Sohnes war und ist, mussten sie nach ihrer Einschätzung der Problemlage die entsprechenden Konsequenzen ziehen. Der schließlich von der Leitung vorgeschlagene Wechsel in eine andere Wohneinrichtung des Trägers kam für die Eltern zu kurzfristig und konnte unter den gegebenen Bedingungen nicht angenommen werden: Sie sollten sich innerhalb eines Wochenendes entscheiden und fühlten sich damit unter Druck gesetzt. Die Eltern wollten ihrem Sohn zusätzlich zu seiner damals schwierigen Verfassung keinen Wohnungswechsel zumuten. Auch die dann erforderliche dreistündige Fahrt zur Tageseinrichtung erschien ihnen für den Sohn als zu belastend, da er aufgrund seiner Hyperaktivität nicht lange still sitzen kann.

Erschwerter Bindungsaufbau in der Wohngruppe

Aus Sicht der Betreuer/-innen war es wegen der engen Mutter-Sohn-Bindung für sie sehr schwer, eine eigene Beziehung zu Paul aufzubauen und ihn in die Wohngruppe zu integrieren. Im Laufe der Zeit entstand eine Art „Machtkampf“ zwischen Mutter und dem Betreuungspersonal um die Anwesenheit Pauls in der Gruppe. Die Betreuer/-innen meinten, sein Verhalten habe sich während einer vierwöchigen Abwesenheit der Mutter (wg. einer Reise) gebessert. Daher sollten die Kontakte zu ihr generell reduziert werden. Frau S. hatte jedoch den Eindruck, dass es ihm in der Anfangszeit besser ging, als er noch jedes Wochenende nach Hause kam. Außerdem sei Paul nicht ausschließlich auf sie fixiert. Er sei auch gern bereit, mit bestimmten Betreuerinnen und Betreuern der Förderstätte sowie den privaten Helfern etwas zu unternehmen. Damit sei bewiesen, dass es auch ohne sie (die Mutter) ginge, wenn er sich bei anderen Personen sicher und wohl fühle (Int4,15)¹. Auch die Verhaltensauffälligkeiten kämen dann nicht vor. Im Untersuchungszeitraum II hatte Frau S. den Eindruck, dass Paul zu einzelnen Betreuer/-innen der Wohngruppe eine Beziehung entwickelt habe: Er spräche deren Namen und möge es auch, gelegentlich den Kopf bei ihnen anzuschmiegen und sie zu umarmen. Die Betreuer/-innen bestätigten dies. Solche Annäherungen müsse er allerdings selbst bestimmen können (Binf/Hosp).

Nach der ersten Krise, dem Tagesstättenwechsel und einer längeren Abwesenheit in der Wohngruppe bemühten sich beide Seiten sehr, ihn dort wieder zu integrieren: Frau S. versuchte, Paul durch eine möglichst eindeutige Haltung und dem Versprechen des regelmäßigen Wiedersehens dabei zu unterstützen:

„Einmal habe ich ihm auch gesagt, als er nicht so gern hin wollte, da habe ich gesagt: ‚Also Paul, wir haben dir jetzt eine neue Arbeitsstätte in der Förderstätte besorgt, und daran ist auch gekoppelt, dass du wohnst‘. Ich hatte den Eindruck, das konnte er gut annehmen. Da habe ich ein bisschen geschwindelt, aber es ist ja auch so. Und ich habe auch gesagt, ‚da wohnst du jetzt, und wir holen dich auch immer ab‘. Er fragt natürlich immer und ich sage: ‚Ja, du kannst dich darauf verlassen‘ “ (Int3,10).

2.6.6 Das zentrale Problem der nicht gelungenen Ablösung:

Selbst unter Berücksichtigung persönlicher und familiärer Anteile in diesem Ablöseprozess waren für die zunehmenden Probleme vermutlich folgende Aspekte innerhalb der Wohngruppe von zentraler Bedeutung: Paul war in der Gruppe bereits seit längerem nicht besonders beliebt. Dieser, auch von anderen Besuchern der Wohngruppe wahrgenommene Eindruck (der schließlich auch der Mutter zu Ohren kam), bestätigte sich durch informelle Gespräche und ein Interview mit Bezugsbetreuern, das von der Verfasserin geführt wurden (Binf). Die grundlegenden Schwierigkeiten der Betreuer/-innen mit Paul wurden in einer Fallbesprechung von ihnen zusammen getragen: Sie bestünden vor allem darin, dass diese ihn als „distanzlos“, „respektlos“, „unselbständig“ und „betreuerfixiert“ beschrieben und er zu aggressiven Übergriffen neige. Es sei keine „wirkliche“ Interaktion mit ihm möglich (nur er wolle die Kontakte bestimmen). Hinzu kämen Probleme, die in der Zusammenarbeit mit der Mutter und ihrem Verhalten Paul gegenüber auftraten (ihre „Klammer-

¹ Diese Meinung der Mutter bestätigt bindungstheoretische Erkenntnisse.

tendenzen“). Auf Nachfrage, welche Probleme Paul seinerseits mit den Betreuerinnen und Betreuerinnen haben könnte, wurde folgendes erkannt: Da er von ihnen teilweise abgelehnt würde, erhalte er nicht die Zuwendung, die er sich wünscht. Das zeige sich schon bei der Begrüßung: Er spüre sicherlich, dass sich niemand freue, wenn er kommt. Durch sein unberechenbares Verhalten habe er einen schweren Stand in der Gruppe. Auch einige seiner Mitbewohner/-innen lehnen ihn ab, da sie Angst vor ihm hätten. Außerdem könne er sich schwer verständlich machen. Dies sei sicher häufig die Ursache seiner Verhaltensauffälligkeiten.

Diese offenen und selbstkritischen Worte erklären, warum Paul sich in der Wohngruppe vermutlich kaum richtig wohlgefühlt haben kann. Da er seine unerfüllten Zuwendungs- und Bindungsbedürfnisse auch nicht in der Wohngruppe einlösen konnte, haben sie sich in Verhaltensproblemen niedergeschlagen, auf die nicht angemessen reagiert wurde.

In der Folgezeit gab es angesichts dieser Erkenntnisse mehrere Einzelfallbesprechungen und viele Bemühungen von Seiten der Betreuer/-innen und der Leitung, Paul mit seinen Schwierigkeiten dennoch annehmen zu können. Dazu gehörte die Erarbeitung eines speziellen Betreuungskonzeptes für ihn (u.a. mehr bedürfnisorientierte Einzelzuwendung). Die bereits vorhandenen vielschichtigen Probleme – auch in der Zusammenarbeit mit der Mutter – ließen sich damit jedoch nicht mehr aus der Welt schaffen.

Für Frau S. war es vermutlich sehr verletzend zu erfahren, dass die Betreuer/-innen ihren Sohn ablehnten. Im vierten Interview wurde dieser Aspekt von der Mutter entsprechend emotional eingebracht, in ihrer nachträglichen schriftlichen Überarbeitung (s.o.) jedoch wieder relativiert. Dennoch ist anzunehmen, dass diese Information für die Eltern schließlich der Auslöser für die Kündigung des Wohnplatzes war. Es ist gut nachvollziehbar, dass sie ihren Sohn nicht in solch einer Umgebung wissen möchten, zumal Paul sich nach Aussage der Mutter bereits früher häufig vehement gegen eine Rückkehr in die Wohngruppe sträubte. Sie musste davon ausgehen, dass ihr Sohn sich dort nicht wohlgefühlt hat und wollte ihn nicht mehr in solch eine Situation zwingen. Auch um diese negativen Erfahrungen bei ihm wieder gut zu machen, war es für sie selbstverständlich, Paul wieder ins Elternhaus zu nehmen, zumal sie sich noch zutraute, ihn weiterhin betreuen zu können.

2.6.7 Auswirkungen der Ablehnung durch die Betreuer/-innen

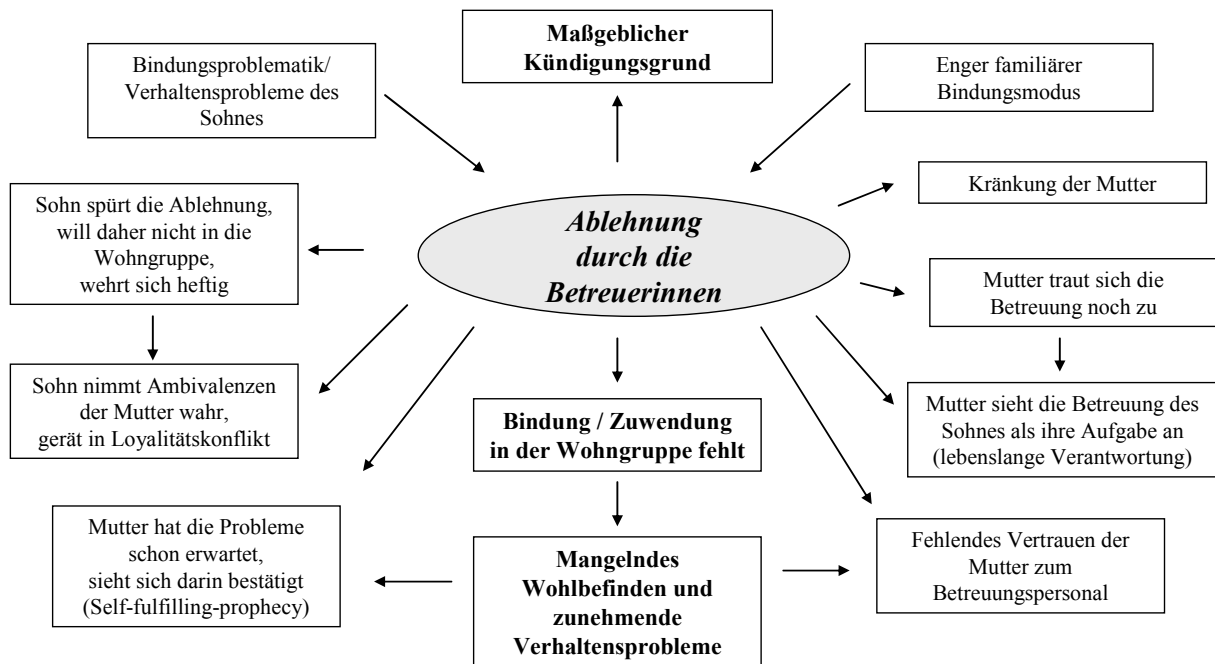


Abb. 10: Auswirkungen der Ablehnung durch die Betreuer/-innen

2.7 Zusammenfassende Rekonstruktion der Ablöseproblematik in Familie S.

Der Sohn

Nach Feststellung des Anfallsleidens und einer starken Entwicklungsbeeinträchtigung des Sohnes wollten die Eltern nichts unversucht lassen, um ihn so gut wie möglich zu fördern. Wohlmeinend haben sie ihrem Sohn viel zugemutet und ihn damit möglicherweise überfordert. Es ist anzunehmen, dass Paul sich durch die ständige Konfrontation mit Übungen und Förderaufgaben (u.a. beim „Philadelphia-Programm“) im Kindes- und Jugendalter nicht wirklich angenommen fühlte. Insofern hat er – ungeachtet der überaus engen Beziehung zu seiner Mutter – keine Bindungssicherheit gewonnen. Dazu kam, dass er jahrelang im Mittelpunkt der Familie und zahlreicher weiterer Personen stand, die beim „Philadelphia-Programm“ mitwirkten und wenig Rücksicht auf seine Grenzen nahmen. Diese Erfahrungen prägten seinen Umgang mit anderen Personen (u.a. seine „Distanzlosigkeit“). Für seine Mitarbeit bei den umfangreichen Fördermaßnahmen erhielt er zugleich viel Lob und Zuwendung, so dass er bereit war, alles mitzumachen. In der Schulzeit und vor allem während der Pubertät änderte sich diese Anpassungsbereitschaft. In Schule, Förderstätte und auch der Wohngruppe war er einer unter vielen, sein internes Arbeitsmodell (vgl. a.a.O.) und seine bisherigen Beziehungserfahrungen (ständige Verfügbarkeit der Mutter und anderer Personen) waren hier nicht anwendbar. Entsprechend schwer muss es für ihn gewesen sein, die Gruppensituation in den jeweiligen Einrichtungen zu verkraften. Er begann, sich Anforderungen zu widersetzen. Mit zunehmendem Alter und körperlichen Kräften wehrte er sich mit handgreiflichen Mitteln gegen Fremdbestimmung und wendete Verhaltensweisen an, die ihm selbst widerfahren sind (körperliche Übergriffe) – mangels alternativer Handlungsmöglichkeiten. Positiv daran ist, dass er so im Laufe der Zeit gelernt hat, sich – im Gegensatz zu früheren Jahren – zu wehren und seine Interessen aktiv durchzusetzen. Diese Verhaltensstrategien konnten jedoch von seinem Umfeld nicht akzeptiert und professionell beantwortet werden.

Lediglich seine Mutter bot ihm weiterhin die Zuwendung, die er gewohnt war. So wartete er nur auf sie bzw. versuchte auf seine Weise, die gewünschte und gewohnte Aufmerksamkeit auch von anderen Personen zu erhalten. Sein unablässiges Fragen nach der Mutter und seine Art, Zuwendung von anderen durch Aufdringlichkeit, bis hin zu körperlichen Übergriffen („Klammern“ und „Reißen“, v.a. am Hals) einzufordern, v.a. wenn sie ihm verweigert wurde, machte es seinem Umfeld schwer, eine positive Beziehung zu ihm aufzubauen. Soweit dem Personal professionelle Distanz und einführendes Verständnis fehlte, lehnten sie ihn wegen dieses Verhaltens ab. Sie fühlten sich möglicherweise auch persönlich gekränkt – weil er sich nur nach der Mutter sehnte – und waren mit seinen schwierigen Verhaltensweisen überfordert. In Verbindung mit den Ansprüchen und dem Auftreten seiner Mutter machte ihn das in der Wohngruppe nicht beliebt. Je mehr Ablehnung Paul empfand, umso stärker suchte er die sichere Basis bei seiner Mutter und wollte ungern in die Wohngruppe zurück: selten freiwillig und nur auf Druck der Eltern. Da seine Bindungsbedürfnisse dort nicht erfüllt wurden, er abgelehnt und abgewiesen wurde, fühlte er sich nicht wohl. So blieb er weiterhin emotional auf die Mutter angewiesen und konnte sich von ihr nicht lösen. Offen bleibt, inwiefern unbewusste Einflüsse der Eltern die Ablösung des Sohnes behindert haben. Seine häufig auftretenden Krankheitssymptome (seine Infektanfälligkeit u.a.) könnten auch Ausdruck eines Loyalitätskonflikts gewesen sein.

Seine Mutter erkennt heute an, dass Paul besonders dann Verhaltensauffälligkeiten zeigt, wenn er fremdbestimmt wird. Sie hat in den letzten Jahren gelernt, zwischen seinen und ihren Vorstellungen zu unterscheiden und seinen Willen mehr zu respektieren. Im Gegensatz zu ihren Äußerungen vor dem Auszug „entschuldigt“ sie sich heute nicht mehr für sein Verhalten, sondern erwartet beispielsweise von einer möglichen zukünftigen Wohnsituation, dass man ihn dort so akzeptieren müsse, wie er eben sei, mit seinen Verhaltensschwierigkeiten.

Die Eltern

Die Eltern, gut vorbereitet und in der Anfangszeit rational bereit sich abzulösen, erlebten den starken Widerstand des Sohnes bei Rückkehr in die Gruppe und die zunehmenden Probleme in der Wohneinrichtung als Verunsicherung in ihrem eigenen Ablöseprozess. Hinzu kamen enttäuschte Erwartungen und negative Erlebnisse, die ihr Vertrauen in die neue Wohnsituation erschütterten. Seit den Vorfällen in der Förderstätte (Blutergüsse, vermutete Gewaltanwendung gegenüber ihrem Sohn) zeigte Paul in der Wohngruppe wie auch im Elternhaus vermehrt aggressive Verhaltensweisen. Dennoch waren die Eltern lange Zeit entschlossen, ihn gegen seinen Willen weiterhin in die Wohngruppe zu schicken, was sie im Nachhinein stark bereuen. Sie wollten ihn noch im Untersuchungszeitraum II aus rationalen Gründen in der Wohneinrichtung belassen, für deren Existenz sie viele Jahre in der Elterninitiative intensiv mitgearbeitet hatten. Auf der emotionalen Ebene gab es bei ihnen jedoch von Anbeginn Ambivalenzen, die dem Sohn vermutlich nicht verborgen blieben.

Da die Probleme in der Wohngruppe zwei Jahre später wiederum eskalierten und die Auflagen des Trägers für die Eltern schließlich nicht mehr akzeptabel waren, nahmen sie ihren Sohn ins Elternhaus zurück. In der aufopfernden Haltung der Mutter lag für sie auch eine Chance zur Wiedergutmachung der Verletzungen, die ihr Sohn zwischenzeitlich erleiden musste und damit zur Bewältigung ihrer Schuldgefühle. Gleichzeitig wird das bisherige familiäre System durch die gescheiterte Ablösung wieder hergestellt.

2.8 Überlegungen der Mutter zu einem besseren Gelingen

Für das Gelingen einer Ablösung erachtet Frau S. heute als wichtigste Voraussetzung die vorbehaltlose Akzeptanz ihres Sohnes von Seiten einer zukünftigen Wohneinrichtung. Abgesehen von der falschen Medikation (der sie weiterhin eine große Schuld an der krisenhaften Entwicklung gibt) vermutet Frau S. im Nachhinein auch eine Hilflosigkeit bei den Betreuer/-innen, die zu einem unprofessionellen Umgang mit Paul geführt haben.

Mit intuitiver elterlicher Kompetenz weist die Mutter darauf hin, dass ihr Sohn sich zunächst mit neuen Betreuer/-innen „vertraut“ machen müsse.¹ Auch die Eltern müssten diese kennen lernen können. Dieser Wunsch der Eltern belegt auch in diesem Ablösebeispiel bindungstheoretische Erkenntnisse: Der Sohn wie die Eltern benötigen Sicherheit und Vertrauen, um sich noch einmal auf solch eine Situation einlassen können. Frau S. betont, ihr Sohn müsse auch Freude an einer neuen Wohnsituation haben und gern dorthin gehen². Nur wenn er sich dort wohl- und angenommen fühle, könne eine Ablösung gelingen. Flexible Besuchsmöglichkeiten würden den Übergang für beide Seiten erleichtern.

¹ Ihre Aussagen sprechen für die Notwendigkeit, allmählich eine Bindung zu einer neuen Bezugsperson aufzubauen.

² Freude gilt als bindungsstärkendes Element in der Interaktion, vgl. a.a.O.

2.9 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf

2.9.1 Variablen der Eltern

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> Unklarheit über Behinderung des Sohnes, nicht wahrhaben wollen (vermutlich unverarbeitete Trauer) 	<ul style="list-style-type: none"> enger familiärer Bindungsmodus hohe Identifikation der Mutter mit ihrem Sohn ermöglicht Einfühlung in seine Befindlichkeit
E2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> Überbehütung und Überforderung sehr fürsorgliches Erziehungsverhalten geringes Zutrauen zum Sohn Eigenleben, Erwachsensein wird anfangs kaum zugestanden starke Beeinflussung durch die Mutter („Überredungskünste“) wenig Autonomieförderung periphere Vaterrolle 	<ul style="list-style-type: none"> außerfamiliäre Bezugspersonen intensive Förderbemühungen Kontakte zu anderen Kindern <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> zunehmende Respektierung seiner Willensäußerungen
E3 Einstellung zur Ablösung	<ul style="list-style-type: none"> starke (unbewusste) Ambivalenz transgeneratives Modell Verantwortung schlecht abgeben können Sohn soll sich nicht abgeschoben fühlen Schuldgefühle 	<ul style="list-style-type: none"> Ablösebereitschaft rational vorhanden Zuversicht hinsichtlich der Ablösung Vorteile für Eltern und Sohn Begleitung im Ablöseprozess <p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Zufriedenheit mit der Entscheidung zur Ablösung
E4 Befürchtungen Ängste / Sorgen	<ul style="list-style-type: none"> negative Vorerfahrungen (Übergriffe, Gewaltanwendung durch Betreuer) Anfallshäufigkeit häufige Erkrankungen medizinische Versorgung Umgang der Betreuer/-innen mit den Verhaltensauffälligkeiten des Sohnes gelingende Annahme des Sohnes in der Wohngruppe für Mutter fraglich 	
E5 Erwartungen	<ul style="list-style-type: none"> hohe Erwartungen an Betreuung und Förderung Verständnis und liebevoller Umgang mit dem Sohn für den Sohn (mit seinen Verhaltensauffälligkeiten) Einflussnahme der Eltern auf Wohn-Alltag, Mitsprachemöglichkeiten <p><i>Später:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> enttäuschte Erwartungen 	<ul style="list-style-type: none"> Vorteile für den Sohn (Abwechslung und Geselligkeit unter jungen Leuten) häufige Besuchsmöglichkeiten enger Kontakt und gute Zusammenarbeit mit Personal

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E6 Einschätzung der Lebenssituation des Sohnes	<ul style="list-style-type: none"> • zunehmende Probleme beim Übergang vom Elternhaus in die Wohngruppe • Unzufriedenheit mit Betreuung • geringes Eingehen auf Bedürfnisse des Sohnes und Wünsche der Mutter • Ablehnung durch Betreuer/-innen • abnehmendes Wohlbefinden • mehr Nachteile als Vorteile 	<p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • weitgehende Zufriedenheit mit den Rahmenbedingungen (Wohnform, urbanes Wohnen, Partizipation) • Vorteile für den Sohn • einige Entwicklungsfortschritte • angenommenes Wohlbefinden in der Anfangszeit • anfangs Annahme der Wohnung
E7 Vertrauens- entwicklung	<ul style="list-style-type: none"> • Unzufriedenheit mit der Zusammenarbeit (Spannungen) • zunehmend weniger Vertrauen • Kontrollbedürfnis • Konfliktbereiche • Krisensituationen • zeitweise Einschluss im Zimmer (Eltern sind damit keinesfalls einverstanden) • Ablehnung des Sohnes durch die Betreuer/-innen 	<ul style="list-style-type: none"> • Verständnis für Anfangsschwierigkeiten des Personal • Anerkennung der Bemühungen um den Sohn • Bemühungen der Mutter um eine gute Zusammenarbeit mit dem Personal
E8 Einschätzung der persönlichen Lebenssituation	<ul style="list-style-type: none"> • traditionelle Frauen- und Mutterrolle • Vater viel abwesend, periphere Rolle • wenig Unterstützung durch den Ehemann 	<ul style="list-style-type: none"> • Vorteile nach dem Auszug des Sohnes (Entlastung und Freiräume) • Autonomie in der Partnerschaft • Zufriedenheit in Abhängigkeit vom Wohlbefinden des Sohnes • eigene Interessen und Zukunftspläne • mäßiges Belastungsempfinden der Mutter • soziale Kontakte <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • verdrängtes Belastungsempfinden • gesundheitliche Beeinträchtigungen

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E9 Verarbeitungsformen	<ul style="list-style-type: none"> • Vermeidung offener Kritik • eher indirekte Schuldzuweisungen (die „Krankheit“ des Sohnes und falsche Medikation ist „schuld“) • für Eltern nicht akzeptable Auflagen zur Bewältigung der Krise (Kontaktsperre, Klinikaufenthalt, Umzug in andere Wohneinrichtung) • Kündigung des Wohnplatzes durch die Eltern <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Reue und viele Schuldgefühle nach dem Scheitern der Ablösung • Enttäuschung über Rückzug der anderen Eltern • Aufopferung der Mutter für die Familie • weiterhin Verhaltensauffälligkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • hohes Engagement in der Elterninitiative für das Wohnmodell • wöchentliche Besuchskontakte • Realisierung eigener Interessen (Reisen, Unternehmungen) • viel Verständnis und Rücksichtnahme • Selbstkritik • Anpassung an die Bedingungen, um Wohnplatz nicht zu riskieren • Mitgefühl der anderen Eltern <p><i>Untersuchungszeitraum III, nach gescheiterter Ablösung:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedürfnis nach „Wiedergutmachung“ • „Verständnis“ für das Scheitern wegen der Verhaltensauffälligkeiten • Akzeptanz der jetzigen Situation • Wiederherstellung der familiären Balance durch neues Arrangement • „Positives Denken“ hinsichtlich Zukunft: „... es wird sich eine Lösung finden“ • Christlicher Glaube • hohe Belastbarkeit der Mutter • hohe Akzeptanz des Sohnes • Betreuung nach eigenen Vorstellungen • Freude am Zusammensein mit Sohn • Unterstützung durch Einzelfallhelfer

2.9.2 Variablen des Sohnes Paul

Variablen Paul	Erschwerend	Begünstigend
B1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> frühkindliche Trennungserfahrungen unsicher-ambivalente Bindung (Bindungsstörung) häufige Abwesenheit des Vaters (Sehnsucht nach dem Vater, unerfüllte Bindungswünsche) Bindungsaufbau in Wohngruppe erschwert 	<ul style="list-style-type: none"> enge positive Elternbindung ausgeprägtes Bindungsverhalten auch gegenüber anderen Personen
B2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> symbiotische Mutter-Sohn-Beziehung Paul habe als Kind kaum Willensäußerungen gezeigt starke Orientierung an den Eltern und anderen Personen bereits früher Ablöseprobleme (z.B. Tageseinrichtung) hohe Abhängigkeit von der Mutter 	<ul style="list-style-type: none"> Kommunikationsmöglichkeiten Außerfamiliäre Bezugspersonen gute Vorbereitung auf die Ablösung Bruder als Modell Unterstützung durch Einzelfallhelfer zunehmende Autonomiebedürfnisse und aktive Durchsetzungsstrategien Abwehr von Fremdbestimmung
B3 Betreuungsbedarf Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> Grand-mal-Anfälle und Absenzen Verhaltensauffälligkeiten Unruhe, hypermotorisch starkes Zuwendungsbedürfnis fordert viel Aufmerksamkeit „distanzloses“ Verhalten fremdverletzende Übergriffe 	<ul style="list-style-type: none"> geringer Pflegebedarf
B4 Wohlbefinden	<ul style="list-style-type: none"> Eingewöhnungsschwierigkeiten Schlafstörungen Belastungen wegen wechselnder Medikation Heimweh (ständiges Fragen nach den Eltern) Krisensituationen abnehmendes Wohlbefinden 	<ul style="list-style-type: none"> anfangs phasenweise zu vermutendes Wohlbefinden
B5 Verarbeitungsformen	<ul style="list-style-type: none"> zunehmende Verhaltensauffälligkeiten (s.o.) Sehnsucht nach den Eltern Trennungsprotest (Probleme beim Übergang in die Wohngruppe) Ablehnung der Wohngruppe 	<ul style="list-style-type: none"> Unterstützung durch Bekannte der Familie / Einzelfallhelfer regelmäßige Elternkontakte „Kampf“ um Rückhalt bei den Eltern (Trennungsprotest)

2.9.3 Variablen der Wohneinrichtung

Wohneinrichtung	Erschwerend	Begünstigend
W1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • häufiger Wechsel von Bezugspersonen • Beziehungsaufnahme erschwert wegen enger Elternbindung • geringes Eingehen auf seine Bedürfnisse • Abweisung seines Bindungsverhaltens • zunehmende Ablehnung durch Betreuer/-innen • Elternkontakte werden zunehmend eingeschränkt 	<ul style="list-style-type: none"> • Bemühen um Kontaktaufnahme und Integration in die Wohngruppe
W2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • viele Grenzsetzungen • Fremdbestimmung • Paul wirkt „unselbständig“ auf Betreuer/-innen 	
W3 Professionalität	<ul style="list-style-type: none"> • Überforderung der Betreuer/-innen • ungebrochenes Heimweh ist „kränkend“ für Betreuer/-innen 	<ul style="list-style-type: none"> • Zuwendung durch einzelne Betreuer/-innen
W4 Rahmenbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> • Auflagen der Wohneinrichtung zur Krisenbewältigung (Kontaktsperre, Klinikaufenthalt, Umzug in andere Wohneinrichtung) können von Eltern nicht akzeptiert werden 	<ul style="list-style-type: none"> • Vorteile des urbanes Wohnens

2.10 Fazit: Nicht gelungener Ablöseprozess unter erschwerenden Bedingungen

Vor dem Hintergrund einer ablösungshemmenden familiären Ausgangslage (symbiotische Mutter-Sohn-Beziehung, unsicher-ambivalente Bindung und beeinträchtigte Autonomieentwicklung des Sohnes), einiger negativer Vorerfahrungen und enttäuschter Erwartungen bestand bei der Mutter eine hohe Ambivalenz gegenüber der Ablösung.

Paul zeigte nach einer positiven Anfangsphase eine zunehmende Ablehnung gegenüber der Wohngruppe. Die unzureichende Professionalität der Betreuer/-innen im Umgang mit Mutter und Sohn trug dazu bei, dass Paul in seiner übermäßig engen Bindung an die Eltern nicht akzeptiert und wegen seiner Verhaltensauffälligkeiten zunehmend abgelehnt wurde. Ein Beziehungsaufbau ist deshalb in der neuen Wohnsituation nicht gelungen.

Die Wahrnehmung der Ablehnung des Sohnes und das beeinträchtigte Vertrauen der Eltern gegenüber der Wohneinrichtung veranlasste sie schließlich – nach einer langen Phase wechselseitigen Bemühens – ihren Sohn zurück ins Elternhaus zu nehmen. So haben sich die bereits vorab bestandenen Befürchtungen der Mutter im Sinne einer self-fulfilling-prophecy bestätigt. Die von ihr rational gewünschte Ablösung wurde in diesem Ablösebeispiel nicht erreicht, dafür das vorherige familiäre Gleichgewicht wieder hergestellt.

3 Jacob Z. und Paul S.: Gemeinsamkeiten der gescheiterten Ablöseprozesse

Im Familienvergleich dieser Ablösebeispiele (vgl. Anhang 5) werden Gemeinsamkeiten deutlich, die auch Hinweise auf generalisierbare Probleme geben können:

3.1 Zur familiären Ausgangslage

3.1.1 Bindungsverhalten und Ablösebereitschaft

Jacob und Paul sind Mitte der sechziger Jahre in derselben Stadt geboren und in ähnlichen sozialen Verhältnissen groß geworden. Ihre Familien unterlagen daher ähnlichen gesellschaftlichen Einflüssen (Rollenverständnis der Mütter, Zeitgeist der Behindertenhilfe etc.). Die Ursache der Behinderung bzw. der Entwicklungsverzögerungen ihrer Söhne war in beiden Familien zunächst unklar. Die Eltern waren in ihrem intuitiven Elternverhalten verunsichert und hofften auf Kompensationsmöglichkeiten durch intensive Förderung. Diese gut gemeinten, aber direktiven Förderbemühungen können zu Beeinträchtigungen in der frühen Interaktion bei den Söhnen sowie zu einem beeinträchtigten Gefühl der vorbehaltlosen Akzeptanz ihrer Person geführt haben. Dieses hatte bei ihnen eine unsicher-ambivalente Bindung zur Folge. In beiden Familien bestand eine enge Verbindung zu den Herkunftsfamilien der Mütter. Nach den erhaltenen Informationen ist davon auszugehen, dass transgenerativ eine überbehütende Erziehungshaltung mit übermäßig enger Bindung tradiert wurde. Diese multifaktoriellen Einflüsse verursachten ein übermäßiges Bindungsverhalten und wirkten sich negativ auf Autonomieentwicklung und Ablösebereitschaft der Söhne aus.

3.1.2 Problemverhalten in außerfamiliärer Gruppenbetreuung

Im Kindesalter zeigten beide Söhne aufgrund ihrer Bindungsbedürfnisse und hohen Abhängigkeit innerhalb der Familie ein sehr angepasstes Verhalten. Durch außerfamiliäre Erfahrungen in Schule und anderen Betreuungseinrichtungen entwickelten Jacob Z. ebenso wie Paul S. aggressive Verhaltensstrategien, um sich gegen Fremdbestimmung zu wehren und eigene Bedürfnisse durchzusetzen. Die Eltern mussten mehrfach erleben, dass Betreuungspersonen in den Einrichtungen mit ihren Söhnen nicht gut zurechtkamen. Die Familie blieb für beide der Ort, an dem ihre Bedürfnisse richtig verstanden und weitgehend auf sie eingegangen wurde (wenn auch, um größere Konflikte zu vermeiden). Bei Unternehmungen mit Einzelfallhelfern gab es selten Probleme, denn sie hatten in dieser Zeit intensive Zuwendung und abends war die Rückkehr in den „sicheren Hafen“ (Frau Z.) der vertrauten Familie garantiert.

3.2 Zur Entwicklung nach dem Auszug

3.2.1 Befürchtungen der Eltern bestätigen sich

Vor diesem Erfahrungshintergrund haben sich die Eltern aus rationalen Erwägungen – entgegen ihrer emotionalen Bedenken – und mit dem Rückhalt anderer Eltern dazu entschlossen, ihre Söhne ausziehen zu lassen. Die geplante Wohneinrichtung hatte viele Vorteile (günstige Rahmenbedingungen, urbanes Wohnen, Anregungen und Gesellschaft unter jungen Leuten) und sie hofften, als Elterninitiative aktiv mitwirken und Einfluss nehmen zu können. Als engagierte Eltern hatten sie hohe Erwartungen an das zukünftige Betreuungspersonal. Nach einiger Zeit mussten sie jedoch feststellen, dass viele ihrer Befürchtungen und negativen Vorerfahrungen nun auch in dieser Einrichtung auftraten, die ihren Söhnen doch eine langfristige Zukunft bieten sollte. Entsprechend groß war ihre Enttäuschung, aber auch ihre Bereitschaft, Geduld aufzubringen und an Verbesserungen mitzuarbeiten. Sie wollten den selbst geschaffenen Wohnplatz nicht leichtfertig aufgeben.

3.2.2 Zunehmender Trennungsprotest

Gemeinsamkeiten gab es auch in der Zunahme von Problemen in ihren jeweiligen Wohngruppen, die einerseits auf die Bindungsproblematik der Söhne, aber auch auf die Betreuungsbedingungen zurückzuführen sind: ihr Heimweh nahm zu und ihr Problemverhalten eskalierte. Fremdverletzende Übergriffe auf Betreuer/-innen überforderten diese, Jacob und Paul wurden in ihren Gruppen zunehmend unbeliebt und auch emotional abgelehnt. Ihr ausgeprägtes Bindungsverhalten wurde nicht akzeptiert und ein sich selbstverstärkender negativer Kreislauf setzte ein (vgl. Grafik in Jacob Z.). Ein Bindungsaufbau gelang in der Wohngruppe nicht.

Die Eltern nahmen deutlich wahr, dass ihre Söhne sich in ihrer neuen Lebenssituation nicht mehr wohlfühlten. Nach ihren Aussagen wäre dies die wichtigste Voraussetzung gewesen, um sich auch selbst lösen zu können. Das Gegenteil trat ein und ihre Sorgen, Kritik und Kontrollbedürfnisse verstärkten sich, so dass auch die Spannungen zwischen ihnen und den Betreuer/-innen zunahmen. Die Wohneinrichtung bestand schließlich auf mehr Abstand zwischen Eltern und Bewohner/-innen durch Einschränkungen der Besuchskontakte. Dies war für die Eltern schwer akzeptabel und widersprach den elementaren Bedürfnissen der Söhne, die emotional auf den Rückhalt durch die Eltern angewiesen waren. Zur Bewältigung der von ihnen als äußerst stressvoll erlebten Situation griffen sie auf früher erlernte und „bewährte“ Verhaltensstrategien zurück: Problemverhalten als Ausdruck ihrer Bindungsbedürfnisse, innerer Spannungen und der Loyalitätskonflikte im Trennungsprozess.

3.2.3 Konsequenzen der Eltern

So hielten die Eltern schließlich eine Rückkehr ins Elternhaus – bei unterschiedlicher Gewichtung der Gründe – für den einzig möglichen Ausweg, um das Wohlbefinden ihrer Söhne wieder herzustellen. Geprägt durch transgenerative Erfahrungen, war es für sie selbstverständlich, wieder selbst für die Söhne zu sorgen und eigene Interessen zurück zu stellen. Sie wollten wieder gut machen, was sie den Söhnen an negativen Erfahrungen zugemutet hatten. Hinsichtlich der Zukunft bleiben ihnen nur diffuse Hoffnungen. Beide Familien halten eine zukünftige Ablösung für schwerer denn je.

Von beiden Müttern wurde die Frage nach den Voraussetzungen für ein besseres Gelingen spontan beantwortet: nur auf der Grundlage von Bindungsmöglichkeiten für die Söhne und Vertrauen zu den Betreuungspersonen sei noch einmal daran zu denken.

3.3 Folgerungen für die Praxis

Zurück bleibt die Frage, warum die Wohneinrichtung bei der Besuchregelung dieser beiden Familien – im Gegensatz zu anderen – so starre Vorgaben machte und wenig Verständnis für die besonderen (Bindungs-) Bedürfnisse der Familien aufbringen konnte. Nach vorhandenen Informationen bestand hier vermutlich die Vorstellung, dass nur eine größere Distanz zu den Eltern die Eingewöhnung der Söhne ermöglichen und Ablöseprobleme verringern würde.

Mitarbeiter/-innen in Wohneinrichtungen müssen im Ablöseprozess jedoch akzeptieren, dass sie ihre Bewohner/-innen nicht „ohne ihre Eltern“ aufnehmen können. Wenn sie den Kontakt gegen den Willen der Familie unterbinden, den Einfluss der Eltern als „schädigend“ betrachten und für deren Töchter und Söhne einseitig Partei ergreifen, muss dies Widerstand auslösen und die Bewohner/-innen in Loyalitätskonflikte stürzen, die sich in krisenhaften Entwicklungen äußern und schließlich zur Rückkehr ins Elternhaus führen können.

Wünschenswert wäre, dass die Betreuer/-innen Verständnis und Einfühlungsvermögen für die Situation und (Bindungs-) Bedürfnisse der Familien aufbringen bzw. dazu angeleitet werden. Dazu gehört auch der professionelle Umgang mit Antipathie gegenüber bestimmten Verhaltensweisen von Bewohner/-innen und Eltern. Andererseits muss von professioneller Seite auch akzeptiert werden,

dass bei extrem hohen Erwartungen und zusätzlichen persönlichen Problemen der Eltern Grenzen der Bemühungen erreicht werden, sodass eine Ablösung – ohne therapeutische Begleitung – nicht immer gelingen kann.

Nach den Erkenntnissen aus diesen beiden Einzelfallstudien erscheint es geboten, im Ablöseprozess zudem den Bindungsaspekten besondere Beachtung zu schenken. Bei Personen mit erhöhten Bindungsbedürfnissen – wie z.B. bei Jacob Z. und Paul S. – sind daher folgende Aspekte beim Übergang vom Elternhaus in eine neue Wohneinrichtung für die Praxis von Bedeutung:

3.3.1 Im Hinblick auf Bewohner/-innen

- Eine verlässliche (möglichst häufig anwesende) Bindungsperson. Es ist Aufgabe der Betreuer/-innen, das innere Arbeitsmodell der Bewohner/-innen zu erkennen, zu akzeptieren und daran anzuknüpfen, um allmählich eine sichere Basis aufzubauen
- Niedrigschwellige Anforderungen, die sich an den individuellen Kompetenzen orientieren und erst dann erhöht werden, wenn die Beziehung zu dieser Person gefestigt ist. Denn erst auf der Grundlage von Akzeptanz und Sicherheit kann eine weitere Entwicklung bei den Bewohner/-innen stattfinden.
- Die Hinweise der Eltern sind als deren Kompetenz ernst zu nehmen und zu beachten. Wenn die Betreuer/-innen meinen, besser zu wissen, was für die Bewohner/-innen gut ist und dies den Eltern „beweisen“ wollen, entsteht ein negativer wechselseitiger Kreislauf zu Lasten der Bewohner/-innen: Eltern und Betreuer/-innen wollen sich gegenseitig zeigen, dass ihre jeweilige Sichtweise die Richtige ist.

3.3.2 Im Hinblick auf die Eltern

- Die Wünsche und Erwartungen der Eltern im Vorfeld genau erheben, denn darauf werden diese im weiteren Verlauf ein besonderes Augenmerk legen. Erwartungen müssen besprochen werden, so dass eine realistische Vorstellung entsteht.
- Eine feste Bezugsperson ist auch für die Eltern als Ansprechpartner von hoher Bedeutung, die ihnen Sicherheit vermitteln kann. Wenn sie die Erfahrung machen, dass ihre Sorgen und Befürchtungen verstanden und ernst genommen und an alle Mitarbeiter/-innen weiter gegeben werden, bzw. wenn sie nachvollziehbare Begründungen erhalten, weshalb ihre Wünsche nicht berücksichtigt werden, kann eine vertrauensvolle Zusammenarbeit entstehen. Diese hilft Spannungen zu vermeiden, die andernfalls Loyalitätskonflikte bei den Bewohner/-innen auslösen können.
- Eine professionelle Zusammenarbeit mit den Eltern muss häufig erst erlernt bzw. von der Leitungsebene unterstützt werden.

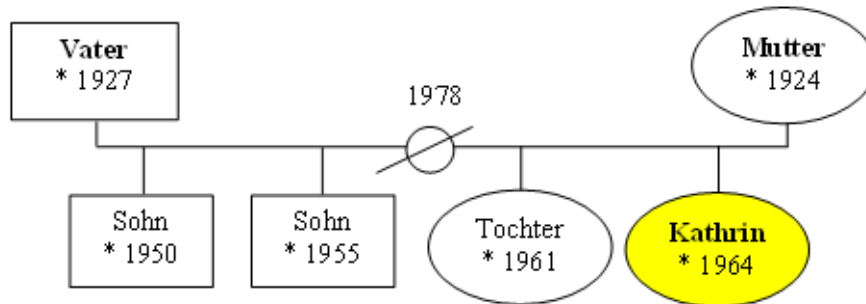
Es ist anzunehmen, dass unter solchen Bedingungen die biographisch und familiär bedingten Bindungsprobleme in Wohneinrichtungen besser aufgefangen werden könnten und Folgeprobleme sich möglicherweise reduzieren lassen (siehe auch Dritter Teil/B).

B. III Gelungene Ablösebeispiele mit erschwerenden Bedingungen

- 1 **Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie K.:
„Abgeschlossen ist das nicht“**
 - 1.1 Grundinformationen
 - 1.1.1 Tabellarische Übersicht
 - 1.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über insgesamt 10 Jahre)
 - 1.1.3 Quellen
 - 1.2 Untersuchungszeitraum I
Die familiäre Situation bis zum Auszug der Tochter
 - 1.2.1 Lebensgeschichte und Familie
„Sie machte nicht mehr viel Freude“
„Da wird man so reingeworfen“
„Das war unsere kleine Familie“
 - 1.2.2 Trennungserfahrungen
 - 1.2.3 Überlegungen der Mutter zur Ablösung
„...sie so aus der Hand zu geben...“
„Was kommt danach?“
 - 1.3 Untersuchungszeitraum II
Der Ablöseprozess nach dem Auszug
 - 1.3.1 Charakterisierung von Kathrin K. in der Wohngruppe
 - 1.3.2 Beurteilung der Lebenssituation der Tochter durch Frau K.
Große Unzufriedenheit: „Am liebsten einpacken und mitnehmen“
Problemverhalten macht Sorge: „Wie werden sie zu ihr sein, wenn sie schwierig ist?“
Hoffnung durch ein verändertes Konzept
 - 1.3.3 Zur Lebenssituation der Mutter
„So schwer habe ich es mir nicht vorgestellt“
„Langsam kommt das Leben wieder zurück“
„Es war der richtige Weg“
 - 1.4 Untersuchungszeitraum III
Der weitere Prozessverlauf in der Reflexion der Mutter
 - 1.4.1 Zur aktuellen Situation von Kathrin
Zukunftssorgen
Regelmäßiger Kontakt
 - 1.4.2 Zur aktuellen Situation von Frau K.
„Wenn ich den Hund nicht hätte“
„Meiner Ehe weine ich keine Träne nach“
 - 1.4.3 Zum Prozess der Ablösung: *„Abgeschlossen ist das nicht“*
 - 1.4.4 Anmerkungen zum Interview
 - 1.5 Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie K.
 - 1.5.1 Aspekte von Bindung und Ablösung der Tochter
 - 1.5.2 Problemverhalten der Tochter als erschwerende Bedingung im Ablöseprozess der Mutter
 - 1.5.3 Veränderungen
Zunehmendes Vertrauen
Zunehmende Bindungssicherheit der Mutter
 - 1.6 Zusammenfassende Rekonstruktion der Ablöseproblematik der Mutter
 - 1.6.1 Lebensrückblick: *„Durch Kathrin bin ich stark geworden“*
„Das muss man dann fressen“
„Das verarbeitet man nie“
 - 1.6.2 Allmähliche Überwindung der Verlusterfahrungen
 - 1.7 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf
 - 1.7.1 Variablen der Eltern
 - 1.7.2 Variablen der Tochter Kathrin
 - 1.7.3 Variablen der Wohneinrichtung
 - 1.8 Fazit: Gelungener Ablöseprozess unter sehr erschwerenden Bedingungen

1.1 Grundinformationen

1.1.1 Tabellarische Übersicht



Diagnose / Ursache der Behinderung

Geistige Behinderung nach Enzephalitis im sechsten Lebensmonat, Gehörlosigkeit, Erblindung auf dem rechten Auge, Sehschwäche links, Anfallsleiden gut eingestellt, autistische Züge.

Skizze der Person zum Zeitpunkt des Auszugs aus dem Elternhaus

Altersgemäß entwickelte junge Frau mit einem etwas schwerfällig wirkenden Gang, grob- und feinmotorisch kaum eingeschränkt, verfügt über eine ausgeprägte Sensibilität der verbliebenen Nahsinne, bevorzugt starke Reize (herabgesetztes Schmerzempfinden), spricht nicht, zeigt jedoch Bedürfnisse nonverbal, wehrt sich, wenn ihr etwas nicht behagt. Starke Stimmungsschwankungen, die sich in depressiven oder massiven expressiven Verhaltensweisen äußern (Wutausbrüche, Stereotypen, Zwänge, „Schmiertrieb“, „Pressdrang“ auf der Toilette), mit pädagogisch-therapeutischen Maßnahmen kaum zu beeinflussen.

Förderung

Ab fünftem Lebensjahr stundenweise Besuch einer privat initiierten Gruppe für Kinder mit Behinderung. Kein Schulbesuch. Aufnahme in einer Gehörlosenschule gescheitert. Besuch einer Tagesförderstätte ab 13 Jahren. Im Erwachsenenalter mehrere Jahre Einzelfallhilfe bis zum Auszug.

Trennungen von der Familie

Krankenhausaufenthalte: Im Alter von sechs Monaten vier Wochen wegen Enzephalitis, im Alter von 4-5 Jahren zwei Monate (Kinderpsychiatrie). Im Kindes- und Jugendalter zwei Aufenthalte in einer Kurzzeiteinrichtung wegen Erkrankung der Mutter, später einige Reisen mit der Tagesförderereinrichtung und dem Einzelfallhelfer.

Auszug aus dem Elternhaus

Mai 1992 im Alter von 28 Jahren

1998 Wechsel in eine andere Wohneinrichtung desselben Trägers.

Situation der Familie zum Zeitpunkt des Auszugs

Die Eltern sind seit Kathrins 14. Lebensjahr getrennt. Alle Geschwister inzwischen ausgezogen. Mutter und Kathrin lebten in den letzten Jahren allein mit Hund und Katze. Tiere sterben kurz vor dem Auszug der Tochter. Der langjährige Einzelfallhelfer spielt im Ablöseprozess der Mutter eine wichtige Rolle.

1.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über insgesamt 10 Jahre)

Untersuchungszeitraum I (vor Auszug)	Untersuchungszeitraum II (bis ca. 3 Jahre nach Auszug)	Untersuchungszeitraum III (neun Jahre nach Auszug)
10/1991 – 04/1992	05/1992 – 04/1995	08/2000 – 06/2001

1.1.3 Quellen

Zeitraum I	(ab 6 Monate vor dem Auszug aus dem Elternhaus)	
	Hospitationen zum Kennenlernen, Erhebung zum Entwicklungsstand in der Fördereinrichtung, Aktenlage	(Hosp)
	Erstes Interview mit der Mutter am 18.11.1991	(Int1)
	Zweites Interview mit der Mutter am 24.01.1992	(Int2)
	Vier Elterngruppentreffen im Frühjahr 1992	(EG)
Zeitraum II	(bis 3 Jahre nach dem Auszug)	
	Drittes Interview am 01.12.1993: 1,7 Jahre nach dem Auszug	(Int3)
	Zusätzliche Informationen durch Elternkontakte: Elternabende (EA), informelle Gespräche (G) und Telefonate schriftliche Hinweise der Eltern	
	Protokolle von eigenen Hospitationen in der Wohngruppe	(HosP)
	Gespräche und Interviews mit den Betreuer/-innen	(BInf)
Zeitraum III	(8 bis 9 Jahre nach dem Auszug)	
	Viertes Interview am 05.09.2000: 8,4 Jahre nach dem Auszug	(Int4)
	Weitere Telefongespräche	(T/2001)

1.2 Untersuchungszeitraum I

Die familiäre Situation bis zum Auszug der Tochter

1.2.1 Lebensgeschichte und Familie

„Sie machte nicht mehr viel Freude“

Als viertes Kind der Familie K. erkrankte Kathrin im sechsten Lebensmonat an einer Pneumokokken-Meningitis¹. Sie wurde nach vier Wochen Krankenhaus als „gesund“ entlassen. Anschließend habe sie jedoch kaum noch Reaktionen gezeigt, konnte ihren Kopf nicht mehr halten und nicht mehr sitzen. Sie ließ sich nicht mehr anfassen und habe stundenlang geschrien, ohne sich trösten zu lassen. Schließlich wurde Gehörlosigkeit und eine geistige Behinderung diagnostiziert. Nachdem sie im Alter von drei Jahren laufen gelernt hatte, beschreibt Frau K. sie als extrem hypermotorisch. Die Mutter konnte sie nur noch „im Laufen“ füttern, weil sie nicht zur Ruhe kam: „Sie machte nicht mehr viel Freude“ (Int1,8).

„Da wird man so reingeworfen“

Frau K. wollte die Behinderung lange Zeit nicht wahrhaben und musste im Familienkreis dafür kämpfen, dass Kathrin im Elternhaus bleiben konnte. Ihr Mann und seine Mutter hätten Kathrin

¹ Information nach Aktenlage

abgelehnt und wollten sie in eine „Anstalt“ geben. Das kam für Frau K. jedoch nicht in Frage, denn sie stand auf dem Standpunkt: *„Dieses Kind gehört genauso zur Familie wie die anderen“* (Int4,4). Sie war zukünftig darauf bedacht, sich ihre Belastung nicht anmerken lassen: *„... und da habe ich so getan, als ob ich alles hier mit links mache, bis zum Zusammenbrechen – das ist ja auch ein paar Mal passiert (...)“* (Int2,40). Ihre Ärztin habe ihr geraten, sich von ihrem Mann zu trennen, sonst könne sie ihr nicht mehr helfen.

Im Rückblick auf ihr Leben meint Frau K.: *„Da wird man so reingeworfen – das muss man dann fressen, was einem so vorgesetzt wird im Leben – – – und man schafft es, klar“* (Int4,6). Frau K. nimmt an, dass die geistige Behinderung von Kathrin nicht sehr stark ausgeprägt ist. Das eigentliche Problem seien ihre Verhaltensauffälligkeiten, die nach Einschätzung der Mutter häufig Ausdruck von Wut und Unzufriedenheit seien. So drücke die Tochter ihre Befindlichkeit aus. Aber selbst die Mutter habe sie oftmals nicht verstanden. Sie fühlte sich häufig hilflos im Umgang mit ihrer Tochter: *„Es ist so schwer, mit einem Menschen zusammen zu leben, den man verstehen möchte und das klappt dann nicht“* (Int3,6).

„Das war unsere kleine Familie“

Den Schilderungen der Mutter ist zu entnehmen, dass sie im Gegensatz zu ihrem Mann ihren Kindern gegenüber eine nachgiebige und inkonsequente Erziehungshaltung einnahm. Soweit es ihre Möglichkeiten zuließen, versuchte sie auf die Bedürfnisse der Kinder einzugehen und verhielt sich auch Kathrin gegenüber weitgehend akzeptierend und gewährend. Ihren anderen Kindern konnte sie sich bestenfalls widmen, wenn Kathrin schlief. Diese mussten häufig zurückstecken: *„Es waren Ferien, meine Kinder sind nie verreist, waren immer mit dem behinderten Kind und ihrer ‚beklopp-ten‘ Mutter zuhause“* (Int4,7). An Klassenreisen konnten sie aus finanziellen Gründen nicht teilnehmen, denn der Vater habe nicht eingesehen, warum eine Klassenfahrt nötig sei. Einmal habe der Lehrer das Geld dafür ausgelegt und Frau K. habe es in kleinen Raten vom Haushaltsgeld abbezahlt. Frau K. hat bis heute Schuldgefühle, vor allem der zweitjüngsten Tochter gegenüber, die als Kind sehr viele problematische Situationen miterlebt hat und bis heute darunter leide. Ihr zweitältester Sohn war mitfühlend und habe die Mutter bei der Betreuung von Kathrin oft unterstützt.

Die Eltern trennten sich, als Kathrin 14 Jahre alt war. Nach dem Auszug des Vaters schlief Kathrin besser und wirkte ausgeglichener. Nachdem alle Geschwister ausgezogen waren, lebte Frau K. mit ihrer Tochter, einer Katze und einem Hund zusammen: *„Das war unsere kleine Familie – wir waren so eine Einheit“* (Int3,27). Sie hat positive Erinnerungen an diese gemeinsame Zeit mit Kathrin:

„Sie hatte ja auch schöne Seiten – sie war so süß, sie war ja nicht immer so ruppig – im Gegenteil, in der ersten Zeit, nachdem mein Mann ausgezogen war, war sie ganz toll“ (Int4, 10).

Kathrin fühlte sich zu Hause wohl, wenn keine Anforderungen an sie gestellt wurden, sie ihre Aktivitäten selbst bestimmen konnte und alle räumlichen und situativen Bedingungen unverändert und vertraut waren (Int1,8). Darauf hatte sich ihre Mutter eingestellt und sie in ihren Bedürfnissen weitgehend gewähren lassen. Mit dem Erwachsenwerden verstärkten sich jedoch ihre Verhaltensauffälligkeiten, vor allem bei Verboten und Einschränkungen. Kathrin fügte sich selbst schwere Verletzung zu, was die Mutter nicht verhindern konnte und sehr mitgenommen hat. Gesundheitliche Probleme schwächten Frau K. zusätzlich. Ihr wurde ärztlicherseits schließlich „totale Erschöpfung“ attestiert.

1.2.2 Trennungserfahrungen

Die Krankenhausaufenthalte im frühen Kindesalter (s.o.) waren für Mutter und Tochter traumatisch (Frau K. konnte ihre schreiende Tochter nur durch die Scheibe sehen). Die späteren Trennungen von der Familie (Kurzzeitaufenthalte, Reisen mit der Tageseinrichtung) habe Kathrin aber gut verkraftet. Beim Wiedersehen mit der Mutter habe sie auf ihre Art Freude und Zufriedenheit gezeigt.

Die Trennung vom Vater wirkte sich positiv aus. Kathrin blieb jedoch auch später nicht gern allein und protestierte, wenn die Mutter weggehen musste.

1.2.3 Überlegungen der Mutter zur Ablösung

„...sie so aus der Hand zu geben...“

Frau K. entschließt sich schweren Herzens aus rationalen Gründen zur Ablösung. Ausschlaggebend ist eine Elterninitiative, die sich in der Tageseinrichtung gegründet hatte¹. In dieser Gruppe fühlt sie sich aufgehoben und die gemeinsame Vorbereitung hilft ihr beim Gedanken an einen Auszug der Tochter. Dennoch steht sie ihrer Entscheidung sehr ambivalent gegenüber. Im Vergleich mit ihren anderen Kindern stellt sie fest:

„Der Gedanke, sie so aus der Hand zu geben, so anderen Leuten – –, der ist schon sehr komisch, wissen Sie, gerade um solche Menschen hat man viel mehr Angst als um die gesunden. Die Gesunden gehen ja irgendwann, die wollen ja auch gehen und sie wollen ja auch ihr eigenes Leben und da kann man dann nachher auch nichts mehr – –, man merkt dann als Mutter, ach so, jetzt ist man....- aber sie, die braucht mich, die braucht immer jemanden“ (Int2,46).

Ihre größte Sorge im Vorfeld ist, dass die Betreuer/-innen ihre Tochter wegen ihrer Verhaltensprobleme ablehnen könnten. Sie fürchtet, dass sie missverstanden wird, weil sie sich nicht äußern kann, dass z.B. Schmerzen nicht erkannt werden, dass sie durch Betreuerwechsel und die Gruppensituation überfordert werden könnte und nicht genügend Ruhe findet. Sie fürchtet auch Missbrauch, da sie mit jedem Menschen mitgehen würde. Außerdem macht sie sich Sorgen um die Beziehung der Tochter zu ihr: *„Wird sie mich vergessen?“ – „Werde ich noch eine Bedeutung für sie haben?“ (EG/2/1992).*

Andererseits weiß sie um die Autonomiebedürfnisse ihrer Tochter und nimmt an, dass sie sich z.B. auch in ihrem Zimmer selbst „einrichten“ wird:

„Also ich werde das Zimmer so versuchen einzurichten, wie ich denke, dass sie damit fertig wird. Kathrin wird da sowieso einiges ändern, von sich aus, das bleibt aber abzuwarten“ (Int2, 51).

Vorteilhaft erscheint ihr, dass ihr aus der Tagesstätte vertraute Mitbewohner/-innen in die Wohngruppe einziehen werden.

„Was kommt danach?“

Für ihre eigenen Zukunft hat Frau K. zwar einige Pläne (wieder einen Hund anschaffen, Rad fahren, fotografieren, Wohnung renovieren), äußert aber in der Elterngruppe während der Vorbereitungszeit die Befürchtung: *„Was kommt danach? – Was machen wir ohne unsere Kinder?“ (EG/1/1992).*

1.3 Untersuchungszeitraum II Der Ablöseprozess nach dem Auszug

1.3.1 Charakterisierung von Kathrin K. in der Wohngruppe

Kathrin K. verfügt trotz ihrer Wahrnehmungsbeeinträchtigungen über eine gute visuelle Auffassungsgabe. So kann sie – in Abhängigkeit von ihrer Tagesform – mit Assistenz in viele lebenspraktische Bereiche und hauswirtschaftliche Tätigkeiten einbezogen werden. Nonverbale Kommunikation erfolgt vorwiegend über Zeigegesten. Sie unterliegt starken Stimmungsschwankungen, die sich in depressiven oder selbststimulierenden Verhaltensweisen und phasenweise auftretenden extremen

¹ zu dieser Elterninitiative vgl. a.a.O.

Auffälligkeiten (u.a. selbst- und fremdverletzendes Verhalten, Kotschmieren) äußern. Wenn es ihr nicht gelingt, ihre zwanghaften Bedürfnisse durchzusetzen oder bestimmte Situationen nicht ihren Erwartungen entsprechen, reagiert sie impulsiv mit massiven Wutausbrüchen: tobt, weint und schreit, schlägt um sich, beißt in Gegenstände oder beschädigt Türen und Wände durch Treten. Sie benötigt wenig Schlaf. Im Tagesverlauf gibt es aber auch sehr positive Phasen, in denen Kathrin einen zufriedenen Eindruck macht, vor allem bei selbstbestimmten Beschäftigungen und in Gemeinschaft mit anderen. Dann kann sie Nähe, Körperkontakt und persönliche Zuwendung annehmen. Sie benötigt klare Strukturen und Konstanz in ihrer Umgebung (Hosp/BInf).

1.3.2 Beurteilung der Lebenssituation der Tochter durch Frau K.

Kurz nach dem Auszug waren bei Kathrin zunächst keine Ablöseprobleme erkennbar. Eine Betreuerin aus der Tageseinrichtung, die sie gut kennt, erlebte sie in der Anfangsphase ausgeglichener als früher. Schwankungen in ihrem Verhalten und Stimmungen seien „normal“. Für Frau K. bestätigte sich damit die Annahme, dass die Mitbewohner/-innen ihr Halt geben, auch wenn es ihr nicht direkt anzumerken sei:

„Ich glaube nicht, dass sie auf sie zugehen wird oder so. Die sind halt da und das genügt ihr. - So wie das da aufgebaut ist, mit den Bewohnern, die sie da kennt, das ist für sie wichtig (...) Ich denke, sie fühlt, mit wem sie zusammen ist. (...) Wenn man da einen Tausch vornehmen würde, da würde sie empfindlich reagieren, denke ich schon“ (Int3,17).

Große Unzufriedenheit: „Am liebsten einpacken und mitnehmen“

Frau K. ist anfangs jedoch mit vielen Dingen in der Wohngruppe unzufrieden. Sie bemängelt die körperliche Pflege und die Gedankenlosigkeit mancher Betreuer/-innen und würde ihre Tochter „am liebsten einpacken und mitnehmen“ (T4/1993):

„Es ist auch alles verfärbt von Kathrin. Sie hat schöne Sachen, und warum trägt sie die nicht? Sie läuft immer so rum – – –, und dann dieser Schweißgeruch. Wissen sie, behindert und dann noch Körpergerüche – das muss nicht sein“ (Int3, 5).

Frau K. hat andere Vorstellungen von der Betreuung ihrer Tochter in der Wohngruppe:

„Sie muss auch in der Wohnung mal ein bisschen gefordert werden, die kann nicht immer nur rüber kommen und hin und her laufen und sich auf die Matte legen“ (Int3,3).

Sie hätte gern, dass Kathrin mehr in Haushaltstätigkeiten einbezogen wird, denn sie braucht Beschäftigungen und kann vieles: Ihre Fähigkeiten sollten mehr genutzt werden. Im Vergleich mit der Tageseinrichtung fällt ihr auf:

„Ich finde, dass sie in der Tagesstätte so was Selbständiges zeigt. – In der Wohnung hat sie nur viel rumgelegt. Ich habe nie so richtig gesehen, dass sie mit ihren Fähigkeiten mal ran genommen wird. Sie kann ja auch Kartoffeln schälen, ich habe sie aber noch nie Kartoffeln schälen sehen“ (Int3,13).¹

Auch die Atmosphäre in der Wohngruppe ist Frau K. nicht angenehm, daher besucht sie ihre Tochter lieber in der Tageseinrichtung.

Problemverhalten macht Sorge: „Wie werden sie zu ihr sein, wenn sie schwierig ist?“

Die Sorgen der Mutter ranken sich vor allem um das Problemverhalten ihrer Tochter, das in der letzten Zeit vor dem Auszug für sie extrem belastend war. Dieses tritt auch in der Wohngruppe wieder zunehmend auf, so dass Frau K. nach Besuchen in der Wohngruppe oft mit ambivalenten Gefühlen nach Hause geht:

¹ Die Betreuer/-innen beziehen Kathrin aus hygienischen Gründen ungern beim Kochen mit ein.

„Ich denke, in ihrem Zustand gehört sie schon zu mir. Auf der anderen Seite, manchmal denke ich, dass sie dort ganz glücklich ist – und manchmal gehe ich weg, und dann ist da so eine Situation, und ich denke, jetzt möchte ich sie gern mitnehmen. (...) Dann weiß ich immer nicht, wie werden sie zu ihr sein, wenn sie schwierig ist“ (Int3,7).

Die Betreuer/-innen geben ihr selten eine konkrete Auskunft:

„Ich kann anrufen wann ich will und wer dran ist: ich bekomme immer so eine nichtssagende Auskunft. Ich meine, ich will ja nur wissen – –, mich interessieren die Nächte halt sehr, ich möchte dann gerne wissen, hat sie sich verändert in den Nächten oder ist sie so geblieben?“ (Int3,3)

So konnte sie noch kein Vertrauen zu den neuen Betreuer/-innen entwickeln und ist unsicher, wie diese mit Kathrin : *„... man sitzt hier zu Hause und kann nichts tun. Die Hände sind einem gebunden, man kann nicht eingreifen“ (Int3, 20).*

Frau K. hat Zweifel, ob manche von ihnen in der richtigen Weise auf sie eingehen können:

„Der S. ist ein lieber Kerl, wirklich, aber kann der auch wirklich richtig mit Kathrin umgehen und auf sie eingehen? – Und ich hatte auch bei der T. kein so gutes Gefühl für Kathrin. Das ist nicht gegen T., aber das Wesen von T. und das Wesen von Kathrin, das passt halt nicht zusammen. – Ich denke, das macht der C. ganz gut, dass er so auf sie eingeht“ (Int3,8).

In der Anfangsphase gab es häufige Betreuerwechsel, ihre Tochter benötige jedoch „Stammpersonal“: Personen, die beständig da sind. Es sei zu wenig Kontinuität in der Betreuung, und wer sie nicht kennt, sei schnell überfordert: *„Es sind alles liebe Menschen, es gibt Betreuer, die sich Mühe geben, sie haben aber wenig Erfahrung“ (Int3,9).* Neue Mitarbeiter/-innen werden ihrem Eindruck nach nicht richtig aufgeklärt. Es passieren immer wieder Pannen und Missverständnisse, die sich bei Kathrin fatal auswirken und in weiteren Verhaltensproblemen niederschlagen. Frau K. hatte in ihrem Leben schon häufig das Gefühl, sie müsse sich für ihr „furchtbares Kind“ entschuldigen. So gibt es auch hier immer wieder negative Erfahrungen, die ihr große Sorgen bereiten: Ihr ist beispielsweise zu Ohren gekommen, dass einzelne Mitarbeiter/-innen sich vor Kathrin ekeln und meinen, sie gehöre nicht in solch eine Wohngruppe (T/12/94). Dies schürt alte Ängste bei Frau K. Denn sie fürchtet, dass Kathrin wegen ihres Verhaltens eine Einweisung in die Psychiatrie drohen könnte, was sie unbedingt verhindern wollte. Dies war auch das Anliegen der Elterinitiative: *„... das wollten wir ja, dass unsere Kinder dort auf Lebenszeit bleiben können“ (Int3,8).* Der bisher vorliegende Entwurf des Heimvertrages gibt ihr jedoch keine Sicherheit. Wenn sie auf die Wohngruppe nicht angewiesen wäre, würde sie ihre Tochter wieder zu sich nach Hause holen. Aber sie hat keine Alternative:

„Es gibt so Situationen, also, wenn ich jünger wäre, dann würde ich sie mir auch wieder holen. Aber es ist eine Grenze da, ich war schon am Äußersten, auch körperlich. Denn sie hat mich sehr gefordert, sehr. Wenn ich mir überlege, in sechs Monaten werde ich 70. – Manchmal erschrecke ich vor mir, das ist alles so wahnsinnig schnell gegangen“ (Int3,18).

Hoffnung durch ein verändertes Konzept

Im zweiten Jahr nach Einzug gibt es aus mehreren Gründen eine krisenhafte Entwicklung in der Wohngruppe¹ und wiederum eine Zunahme der Verhaltensprobleme von Kathrin. Die Mutter ist überzeugt: *„Sie ist in der WG ‚schlechter‘ geworden, das steht fest“ (Int3,11).* Mit einem veränderten Konzept (mehr individuelle Zuwendung, einheitliche Regeln, mehr Aufgaben und Beschäftigungsangebote in der Wohngruppe) stabilisiert Kathrin sich wieder etwas und wirkt zufriedener.

¹ vgl. Forschungsprojekt WISTA in Hahn et al. (2004), S. 271ff

Auch die Betreuer/-innen erkennen: „*Jetzt wissen wir, wie wir zu handeln haben. An Kathrin sieht man, was wir auch falsch gemacht haben*“ (Binf/1994).

Diese Einsicht verweist auf die Kompetenz der Mutter, die von Beginn an solche Wünsche an die Betreuung hatte (s.o.). Das neue Konzept und neue Bezugspersonen lassen sie wieder Hoffnung schöpfen, denn unabhängig von ihren Sorgen hat Frau K. den Eindruck, dass ihre Tochter sich inzwischen eingelebt hat und relativ wohl fühlt. Dies sei an der Selbstverständlichkeit zu erkennen, mit der sie sich in der Wohngruppe bewegt: „*Diese Art Selbständigkeit kenne ich auch von zu Hause*“ (Int3,15).

1.3.3 Zur Lebenssituation der Mutter

„*So schwer habe ich es mir nicht vorgestellt*“ (G/1992)

Im ersten Jahr nach dem Auszug der Tochter geht es Frau K. sehr schlecht. Sie habe „*viel Zeit zum Denken*“ und mache sich große Sorgen um ihre Tochter, da es schon oft Probleme mit ihr gab. Sie hoffte, dass sich ihre Verhaltensauffälligkeiten in der neuen Umgebung verlieren würden, da sie abgelenkt ist. Wenn sie allerdings zur Mutter zu Besuch kommt, „*fängt sie da an, wo sie das letzte Mal aufgehört hat*“ (z.B. mit Blumenerde schmieren) und sei nicht zu bremsen. Es wird vereinbart, dass Kathrin nicht mehr bei der Mutter übernachtet, weil die Nächte besonders anstrengend sind. Frau K. hat psychosomatische Beschwerden und entwickelt ein halbes Jahr später eine tiefe Depression. Sie kann kaum noch auf die Straße gehen und die Fahrt zur Wohngruppe nicht mehr bewältigen. Sie begibt sich in ärztliche Behandlung und geht schließlich für drei Monate ins Krankenhaus. Aber auch dort kreisen ihre Gedanken ständig um Kathrin: „*Kathrin war meine Aufgabe, jetzt so keine Aufgabe mehr haben und sich eine suchen, das ist gar nicht so einfach. Ich kann auch noch nicht lesen, wissen sie, meine Gedanken sind immer weg*“ (Int3,18).

„*Langsam kommt das Leben wieder zurück*“

Etwa ein Jahr später beschreibt Frau K. rückblickend ihre Ablöseprobleme so:

„*Alle haben von mir erwartet, wenn Kathrin erst weg ist, dann kannst du ein freies Leben haben und tun was du willst. Sicher, ich kann jetzt am Nachmittag auf die Straße gehen, das konnte ich früher ja nicht so. Trotzdem, es war so schwer, und die Trennung ist mir wahnsinnig schwer gefallen*“ (Int3,18). – „*Auch mit den Hobbys: Jetzt können Sie doch ihre Hobbys machen!*“ – Das geht nicht auf den Punkt: Ach, nun ist Kathrin weg, und jetzt fange ich an Hobbys zu machen. Also, bei mir geht das nicht. Ich bin sowieso langsamer als andere. Ich brauche meine Zeit. Ich habe ja Bücher gekauft, ich wollte die ja alle mal lesen und jetzt habe ich sie und habe bis heute noch nicht gelesen. Aber ich fange wieder an, ich habe schon Pullover angefangen zu stricken. Langsam kommt das Leben wieder zurück. Aber ich brauche Zeit, auch die Zeit mit Kathrin. – Darum bin ich auch oft in der Tagesstätte. Dort fühle ich mich am wohlsten. Da habe ich gesehen wie sie am Tisch sitzt und wie sie ist und wie sie sich danach in ihre Ecke setzt und wie sie dann vorkommt und mal wieder lacht – und in der Wohnung war das alles nicht so. Da lag sie entweder oder rannte hin und her. Ich habe die Wohnung auch irgendwo richtig abgelehnt, vom Gefühl her. Aber es wird schon besser. Und als das Zimmer dann so langsam in die Brüche ging, wurde ich auch immer trauriger. Aber ich bin auf dem Weg“ (Int3,19).

In der Reflexion ihres bisherigen Lebens wird Frau K. deutlich:

„*Ich habe ja gar nichts gehabt, ich war ja immer nur für andere da. Ja, da war mal so ein Gedanke, ich möchte..., aber der wurde dann sofort wieder untergebuttert und vergraben – jetzt bist du nun frei und sollst plötzlich auf alles kommen, was du gerne gemacht hast... Ja, was war das eigentlich? Ja, das muss man wirklich lernen und das muss auch von innen kommen, das muss alleine kommen und man muss auch selber an sich probieren, was da – – – . Sicher ist die Hilfe von Psychologen da sehr wichtig gewesen..., na ja, ich werde es schon*

packen. Ich gehöre nicht zu den Schnellen, es wird noch eine Weile dauern, doch ich denke, dass ich es packen werde. Voriges Jahr um die Zeit, da war mir alles egal, ob da Weihnachten war oder – – –. Ich war erschrocken über mich selbst, dass ich keine Freude empfinden konnte“ (Int3, 20).

Sie hätte sich eine Gesprächspartnerin gewünscht, die sie früher einmal hatte: „*An die habe ich so manches Mal gedacht: Ach, wenn Du die noch hättest, dann wärst Du vielleicht nicht so abgesackt. Die hatte immer sehr viel Verständnis“ (Int3,19).*

Keinesfalls konnten ihr in dieser Zeit gute Ratschläge helfen:

„Wissen Sie, andere sehen das immer so: ‚Du musst doch jetzt froh sein. Nun hör doch endlich mal auf, immer an Kathrin zu denken‘. Ich denke ja gar nicht immer an sie, aber schon sehr häufig. Auch weil ihre Art so schwierig ist, dann denke ich dann immer, Mensch wenn die jetzt wieder los legt und wie werden sie dann zu ihr sein?“ (Int3, 20).

„Es war der richtige Weg“

Das Alleinsein macht es ihr besonders schwer: „*Ich habe gemerkt, dass dieses Alleinsein – – – ich war ja voriges Jahr ohne Hund, und als ich dann den Hund bekam und merkte, er wächst so langsam an mich heran...“ (Int3,11)*¹. Die Bindung an diesen Hund gibt ihr Halt: „*Da ist jemand der atmet – er hat zugehört, das war wichtig“ (Int4,9).* Sie schöpft wieder Hoffnung: „*Also, es geht mir besser als im vorigen Jahr, aber über den Berg bin ich noch nicht. (...) Aber ich denke, dass ich mich fangen werde, und wenn ich dann ein bisschen stabiler geworden bin, also körperlich und auch seelisch, denke ich, dass dann noch mal eine schöne Zeit kommt“ (Int3,9).*

Sie nimmt an den gelegentlichen Treffen der Müttergruppe² teil, mag jedoch niemanden zu sich einladen, da ihre Wohnung in den Jahren sehr unter den Beschädigungen der Tochter gelitten habe. – Es gibt immer wieder Tage, an denen sie ihre Entscheidung, K. ausziehen zu lassen, rückgängig machen möchte, aber ihr ist klar, dass sie die Betreuung nicht mehr leisten könnte: „*Wenn ich zwanzig Jahre jünger wäre, dann hätte ich es nicht gemacht, das weiß ich mit Sicherheit“ (Int3,20).* Aber nach einem Herzinfarkt reichen ihre Kräfte nicht mehr aus: „*Es war der richtige Weg, das sehe ich auch immer wieder“ (Int3,20).*

1.4 Untersuchungszeitraum III

Der weitere Prozessverlauf in der Reflexion der Mutter

Der folgende Text stellt das Protokoll eines weiteren Hausbesuchs dar. Es enthält eine inhaltliche Zusammenfassung der wesentlichen Aussagen der Mutter zum Prozess der Ablösung und wurde nachträglich von ihr validiert (vgl. Methodenteil):

1.4.1 Zur aktuellen Situation von Kathrin

Kathrin musste im Spätherbst 1998 gemeinsam mit einigen ihrer Mitbewohner/-innen und Betreuer/-innen in eine andere Einrichtung des Trägers umziehen. Frau K. war gegen diesen Umzug, denn ihr schien, Kathrin würde dorthin „abgeschoben“. Inzwischen hat sie jedoch den Eindruck, dass ihre Tochter sich dort ganz wohlfühlt. Das neue Zimmer gefällt Frau K. besser als das bisherige: Es sei hübscher und mit einem besseren Bett sowie persönlichen Dingen von Kathrin ausgestattet (selbstgewebter Wandteppich). Da Kathrin an Gewohnheiten gebunden ist, benötigt sie Beständigkeit in ihrer Umgebung, vor allem hinsichtlich der Personen, mit denen sie zu tun hat. Es gibt nun einen festen Stamm von Betreuer/-innen, die sie kennt und akzeptiert. Frau K. hat den Eindruck, dass

¹ Frau K. bekam von ihren anderen Kindern einen jungen Hund geschenkt, der sie forderte. Sie war viel mit ihm unterwegs und wird häufig auf das schöne Tier angesprochen.

² Dies war ein Kreis von Müttern der Elterninitiative (vgl. a.a.O.)

auch diese Betreuer sie mögen, jeder auf seine Art gut mit ihr umgehen kann und bestimmte Qualitäten einbringt (z.B. Fröhlichkeit, Handfestigkeit, Verlässlichkeit etc.). Besonders zufrieden ist sie mit Kathrins Bezugsbetreuerin, die es „*gut mit ihr meint*“, sehr aufmerksam für ihre Bedürfnisse ist, aufs Äußere von Kathrin achtet und auch für Frau K. eine wichtige Kontaktperson in der Wohngruppe geworden ist. Ihre jetzigen Mitbewohner/-innen haben eine offensichtliche Bedeutung für Kathrin: manchmal geht sie von einem zum anderen, berührt sie oder schnuppert an den Personen, die sie mag. Frau K. hofft daher, dass ihr diese Wohnsituation noch lange erhalten bleibt, denn eine langfristige vertragliche Absicherung hat sie immer noch nicht. Weniger zufrieden ist Frau K. mit den äußeren Bedingungen dieser Wohneinrichtung: Sie erscheinen ihr „barackenähnlich“ und es gibt bauliche Mängel. Die billige Bauweise ärgert sie. Außerdem fürchtet sie Behindertenfeindlichkeit in der Nachbarschaft: Es gab bereits Klagen. Ein Anwohner habe einen neuen Zaun gezogen.

Zukunftssorgen

Sorgen der Mutter beziehen sich vor allem auf Kathrins Zukunft: Wie lange wird sie dort wohnen können? – Wie schon früher fürchtet sie, dass ihre Tochter unerkannte Schmerzen haben könnte (vor einiger Zeit hatte sie ein gebrochenes Schienbein, was erst nachträglich festgestellt wurde). – Wer betreut sie, wenn sie mal wieder ins Krankenhaus muss und Frau K. sie dort später nicht mehr begleiten kann? – Sie belastet die Vorstellung, dass Kathrin mit Situationen fertig werden muss, die sie sich nicht selbst ausgesucht hat: „*Sie wird da rein gesteckt und dann muss sie halt sehen, wie sie da fertig wird – sie muss sich alles – sie kann nicht sagen, mir gefällt das nicht, ich mag Dich nicht oder Dich nicht, das muss sie alles ertragen*“ (Int4,10).

Zu den besonderen Stärken Kathrins gehört zwar ihr ausgeprägter Charakter: Sie weiß genau, was sie will und versucht das auch durchzusetzen. So kann sie zwar ihre Bedürfnisse deutlich machen, ihre Mutter befürchtet jedoch aus schlechter Erfahrung, dass sie damit nicht nur auf Verständnis in ihrer Umgebung stößt: „*Ich dachte immer, wenn sie sich von der Seite zeigt, dann kann sie keiner leiden*“ (Int4,8).

Regelmäßiger Kontakt

Frau K. ist der Meinung, dass Kathrin ein ständiger Wechsel zwischen der Wohngruppe und dem Elternhaus am Wochenende nicht gut tun würde. Daher besucht sie ihre Tochter zweimal wöchentlich: einmal vormittags in der Tagesförderstätte und sonntags in der Wohngruppe. Durch diese regelmäßigen Kontakte hat sich ihre Sorge verringert, dass eine Entfremdung zwischen ihnen eintreten könnte, wie sie es vor dem Auszug annahm. Sie empfindet ihre Beziehung als unverändert. Es gibt sogar eine positive Entwicklung: Besondere Freude bereitet es der Mutter, dass Kathrin inzwischen mehr Nähe zulassen kann, sich von ihr z.B. kraulen lässt, was sie früher immer abgelehnt hat. An solchen Tagen fällt Frau K. der Abschied von Kathrin dann viel leichter.

1.4.2 Zur aktuellen Situation von Frau K.

Zum Zeitpunkt des Interviews hat Frau K. starke Beschwerden in den Gelenken und im Rücken, so dass sie in ihrer Beweglichkeit und beim Treppensteigen sehr beeinträchtigt ist. Sie lebt seit 70 Jahren in ihrer Wohnung, die sie von ihrer Mutter übernommen hat und ungern verlassen möchte. In dieser Wohnung stecken Erinnerungen an die schönen Zeiten des Zusammenlebens mit Kathrin. Falls Kathrin mal wieder zu Besuch käme, soll sie die vertraute Umgebung vorfinden. Auch ihr selbst ist diese Wohnung wichtig, denn: „*Eine Wohnung ist wie eine zweite Haut für mich*“ (Int4,11). Frau K. setzt sich daher kämpferisch für ihre Wohnung ein, für die der neue Hausbesitzer schon Eigenbedarf angemeldet habe.

„*Wenn ich den Hund nicht hätte*“

Zu den Nachbarn im Haus besteht wenig Kontakt. Enttäuschend ist für Frau K., dass niemand sich nach dem Auszug von Kathrin je nach ihr erkundigt hat, obwohl alle sie gut kennen. – Ihr ehemaliger Freundeskreis existiert kaum noch, es gibt nur flüchtige Bekanntschaften, die sich durch die

Spaziergänge mit ihrem Hund entwickelt haben. Dieser Hund spielt eine große Rolle in ihrem jetzigen Leben. Seine Anwesenheit hilft ihr in vielen Situationen. Zu ihren anderen Kindern besteht ein unterschiedlich intensiver Kontakt.

„Meiner Ehe weine ich keine Träne nach“

Vor 23 Jahren hat sich Frau K. von ihrem Mann getrennt und wünscht keinen Kontakt mehr zu ihm. Sie habe nie Unterstützung von ihrem Mann erfahren, weder in der Sorge um Kathrin noch bei der Erziehung der anderen Kinder. Er sei ein „Sonderling“ gewesen, der in der Familie sein Eigenleben führte und sich um nichts kümmerte.

Frau K. besorgt ihren Haushalt noch allein, hat vielseitige Interessen, liest und fotografiert sehr gern. Sie hat schöne Fotoalben angelegt. Ihre finanzielle Situation hat sich nach dem Auszug von Kathrin zwar verschlechtert (Wegfall des Pflegegeldes), sie komme aber aus, da sie geringe Ansprüche hat. Höhepunkte ihres Lebens sind seltene Reisen oder Ausflüge, die sie mit der Familie eines ihrer Söhne unternimmt. Für ihre Zukunft wünscht sie sich, davon verschont zu bleiben, in einem Heim leben zu müssen und von anderen Menschen abhängig zu sein wie Kathrin. Sie möchte weiterhin für ihre Tochter da sein, sie regelmäßig besuchen und sich für ihre Belange einsetzen. Denn als gesetzliche Betreuerin habe sie *„noch was zu sagen“*, so dass *„man nicht irgendwas mit ihr machen kann“* (Int4,10).

1.4.3 Zum Prozess der Ablösung: „Abgeschlossen ist das nicht“

Kathrin war das letzte Kind, das aus dem Haus ging. Es war eine sehr schwere Zeit für Frau K., aus der sie nach einer psychischen Krise schließlich wieder herausgefunden hat. Ihr ist rational klar, dass die Ablösung notwendig war, da sie die Betreuung von Kathrin körperlich und seelisch nicht mehr bewältigen könnte.

„Es gibt so Tage, da weiß ich, Du musstest es machen, Du konntest ja nicht anders – wenn es mir schlecht geht, dann sehe ich das ein. Aber es gibt auch Tage, an denen es mir gut geht, und dann sage ich, das hättest Du doch noch ... – es ist eben zwangsläufig so, aber abgeschlossen ist das nicht“ (Int4,10).

Insofern ist die Trennung von Kathrin für sie noch fast ebenso schwer wie am Anfang. Ihr ist jedoch bewusst, dass ihre Tochter in der Wohngruppe mehr Abwechslung und Leben um sich hat, *„und das kann ich ihr nicht mehr bieten“*. Nach einem Besuch in der Gruppe fällt Frau K. der Abschied dann leichter, wenn sie den Eindruck hat, dass es ihrer Tochter gut geht und sie dort glücklich ist, denn *„mein Bestreben ist nur noch Kathrins Wohlbefinden.“*

1.4.4 Anmerkungen zum Interview

Dieses etwa vierstündige Gespräch war von großer Nähe gekennzeichnet. Frau K. wirkte offen und authentisch. Es gab übereinstimmende Äußerungen zu früheren Interviews. Die biografischen Schilderungen haben bei der Verfasserin Betroffenheit und Hochachtung darüber ausgelöst, wie diese Frau ihr schwieriges Leben gemeistert hat.

Das Interview enthielt viele narrative Phasen. Die distanzierte Rolle eines „Interviewers“ und der Interview-Leitfaden mussten gelegentlich verlassen werden, um Verständnis zu signalisieren, zu ermutigen und zu bestätigen, Schuldgefühle zu nehmen und zu entlasten. Frau K. betonte beim Abschied, dass ihr der Besuch und das Gespräch sehr gut getan haben.

1.5 Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie K.

1.5.1 Aspekte von Bindung und Ablösung der Tochter

Die Bindungsentwicklung von Kathrin war bei Eintritt der Behinderung im sechsten Lebensmonat noch im Aufbau begriffen und wurde durch die Hirnschädigung und die Krankenhausaufenthalte im frühen Kindesalter massiv gestört. Die belastenden familiären Verhältnisse, eine inkonsequente Erziehungshaltung und Ratlosigkeit im Umgang mit den Verhaltensweisen des behinderten Kindes kamen während der weiteren Entwicklung erschwerend hinzu. Vermutlich fehlte es Kathrin im Elternhaus an Orientierung, so dass sie sich weitgehend selbstbestimmt verhalten und ihre Bedürfnisse (mittels Problemverhalten) auf ihre Weise durchsetzen lernte. Die akzeptierende Grundhaltung ihrer Mutter bot ihr zugleich eine sichere Basis, um Autonomie entwickeln zu können. Sicherheit fand Kathrin auch in Stereotypen und zwanghaftem Verhalten, in Regression sowie der Beständigkeit von Personen und Umgebungsfaktoren. Ihre starken Stimmungsschwankungen (impulsive Wutausbrüche) könnten darauf hindeuten, dass neben den Kommunikationsproblemen zusätzlich eine Persönlichkeitsstörung (Borderline) bei Kathrin vorliegt. Es ist davon auszugehen, dass sie nach dem Auszug des Vaters und im Laufe der weiteren Entwicklung dennoch eine sichere Bindung herausbilden konnte. Dafür spricht u.a., dass Kathrin der Mutter gegenüber Freude und Nähebedürfnisse zum Ausdruck bringt und diese auch auf zugewandte Personen übertragen kann (Hosp, Binf). Auch die Umstellung auf neue Lebenssituationen konnte Kathrin recht gut verkraften. Die regelmäßigen Besuche der Mutter und die Anwesenheit vertrauter Personen trugen sicher ebenfalls dazu bei.

Als Kathrin ihre Mutter nach zweijährigem Abstand erstmals wieder im Elternhaus besucht, berichtet Frau K. *„Es war, als ob sie nie weg war – sie war ganz selig“ (G/12/1994).*

1.5.2 Problemverhalten der Tochter als erschwerende Bedingung im Ablöseprozess der Mutter

Die ausgeprägten Verhaltensauffälligkeiten der Tochter stellten für Frau K. eine jahrelange enorme körperliche wie psychische Belastung dar. Beim Auszug war sie am Ende ihrer Kraft.

Im Ablöseprozess wurden diese Verhaltensprobleme zur Quelle ständiger weiterer Sorgen: Frau K. befürchtete, dass ihre Tochter aus diesen Gründen von Betreuer/-innen emotional abgelehnt würde oder Kathrin einige der Betreuer/-innen ihrerseits ablehnen könnte. Der Personalwechsel im Schichtdienst und die Betreuerfluktuation in der Anfangszeit bereiteten der Mutter Sorgen, da sie der Meinung war, dass Kathrin konstante und einfühlsame Bindungspersonen benötige. Die Mutter sieht realistisch, dass die Kommunikationsbeeinträchtigungen der Tochter dazu führen können, dass körperliche Beschwerden und Bedürfnisse bei ihr nicht erkannt werden. Wenn ihre Tochter sich nicht verständlich machen kann oder sie in der Wohngruppe über- oder unterfordert wäre, würden sich die Auffälligkeiten verstärken. Die baulichen Bedingungen der Wohngruppe könnten ihren Wutausbrüchen (gegen die Wände und Türen schlagen und treten) nicht Stand halten und Schwierigkeiten mit den Nachbarn zur Folge haben etc. Aus eigener Erfahrung weiß Frau K. um viele mögliche Probleme. Daher ist ihre größte Sorge, dass die Tochter in der Wohngruppe nicht „tragbar“ erscheinen könnte und deshalb in die Psychiatrie eingewiesen wird.¹ Diese Überlegungen bestimmen nach dem Auszug die Gedankenwelt der Mutter und beinhalten eine permanente Zukunftssorge, denn im weiteren Verlauf haben sich die Verhaltensprobleme phasenweise tatsächlich verstärkt und ihr Verbleiben in der Wohngruppe war immer wieder gefährdet.

¹ vgl. B/IV/2.: Zur besonderen Rolle von Problemverhalten im Ablöseprozess

1.5.3 Veränderungen

Zunehmendes Vertrauen

In Folge der Verhaltensauffälligkeiten sorgt sich Frau K. auch um die Beziehung der Betreuer/-innen zu ihrer Tochter: „*Ich habe immer gedacht, so etwas wie Kathrin kann nur eine Mutter lieben – die Betreuer werden sie nicht lieben*“ (Int4,8). Sie kann kaum glauben, dass es auch Betreuer/-innen gibt, die gerade dieses Verhalten an Kathrin mögen. Es gibt bei diesen jedoch u.a. wertschätzende Aussagen wie: „*Das ist auch das Tolle an Kathrin, dass sie kaum manipulierbar ist. Die hat einen eigenen Kopf*“ (BINF1994).

Im Vergleich zur Anfangszeit (vgl. Untersuchungszeitraum II) machte Frau K. im weiteren Prozessverlauf bessere Erfahrungen mit den Betreuer/-innen, so dass sie inzwischen die begründete Hoffnung hat, dass diese ihrer Tochter „... *vielleicht doch eine gewisse Zuneigung zeigen: ‚Ich mag dich‘*“ (Int4,8). Auf dieser Basis fiel es Frau K. zunehmend leichter, ihre Tochter in der Wohngruppe zu besuchen, und ihre Sorgen verringerten sich gegen Ende des Untersuchungszeitraums II. Der Umzug in die andere Wohneinrichtung brachte – trotz einiger Nachteile – auch Verbesserungen mit sich, die der Mutter wichtig waren: Ein schöneres Zimmer und die Beständigkeit vertrauter Personen (Mitbewohner/-innen und Betreuer/-innen). Sie hat den Eindruck, dass Kathrin dort zufrieden ist, sich wohl fühlt und eine Bindung an Mitbewohner/-innen und Betreuer/-innen entwickelt hat. Sie betrachtet die Durchsetzungsfähigkeit der Tochter immer noch kritisch, aber es klingt auch etwas Stolz an, wenn sie sagt: „*Sie hat ja einen wahnsinnig starken Charakter. Ich weiß gar nicht, wo sie den her hat. Was sie durchsetzen will, das setzt sie durch*“ (Int4,2).

Frau K. hat inzwischen mehr Vertrauen in die Stärken ihrer Tochter und in die Kompetenzen der Betreuer/-innen gewonnen. Sie erlebt, dass ihre Tochter auch mit ihren schwierigen Verhaltensweisen akzeptiert und gemocht wird. Besonderes Vertrauen hat sie zu einer Bezugsbetreuerin entwickelt, die der Tochter gegenüber sehr einfühlsam sei und auch ihr selbst Halt gibt: „*Die B. tut auch mir gut*“ (Int4,8).

Zunehmende Bindungssicherheit der Mutter (vgl. umseitige Darstellung)

Im Laufe der Jahre ist sich auch Frau K. ihrer Bedeutung für die Tochter sicherer geworden, an der sie anfangs zweifelte:

„*Was am schwersten fällt, wenn Kathrin nur kommt und nachsieht, ob ich etwas in der Tasche für sie habe und dann wieder geht. Auch wenn ich alt genug bin, um das zu verstehen, so tut es doch weh*“ (G/1993).

Selbst bei freudigen Begrüßungen war sie unsicher:

„*Gestern habe ich sie lachen gesehen. Ich kam rein, da saß sie so im Bett und lachte, mein Gott, denke ich, gilt das dir?*“ (Int3,18).

Im Vergleich zur Anfangszeit zweifelt Frau K. im Untersuchungszeitraum III nicht mehr: „*Man merkt es an ihrer Zufriedenheit: Ich bin wieder da, das merkt man bei ihr schon*“ (Int4,10). Kathrin kann die Nähe und Zuwendung der Mutter besser zulassen: „*Was mich so freut, dass sie sich jetzt anfassen lässt*“ (Int4,6). In allen Untersuchungszeiträumen scheint die depressive Seite der Mutter zwar durch. Ihr ist die eigene Bedeutung und Verantwortung für ihre Tochter jedoch heute bewusster als früher:

„*Manchmal weiß ich nicht, warum ich hier eigentlich noch rumsitze – aber dann kommt mir auch wieder der Gedanke, dass ich Kathrin ja noch besuchen kann und dass sie eben doch in vieler Hinsicht – – – ich bin ja noch ihr Betreuer: dass man noch was zu sagen hat und man nicht irgendwas mit ihr machen kann. Das hält mich dann wieder aufrecht – aber ansonsten bin ich schon ziemlich überflüssig (lacht)*“ (Int4,6).

Entwicklung von Bindungssicherheit und Ablösebereitschaft auf Seiten der Mutter

Untersuchungszeitraum I <i>Informationen aus der Zeit vor dem Auszug</i>	Untersuchungszeitraum II <i>Anfangszeit in der neuen Wohnsituation</i>	Untersuchungszeitraum II <i>etwa zwei Jahre nach dem Auszug</i>	Untersuchungszeitraum III <i>Veränderungen etwa 8 Jahre nach dem Auszug</i>
<p>Frau K. ist während der Vorbereitungszeit sehr unsicher über eine mögliche Veränderung der Beziehung zu ihrer Tochter: „K. war mein Lebensinhalt. Wird sie mich vergessen? Werde ich noch eine Bedeutung für sie haben?“ (EG/2/92)</p> <p>Wegen negativer Vorerfahrungen hat sie große Sorge, ihre Tochter „aus der Hand zu geben“, sie anderen Menschen „überlassen“ zu müssen und zweifelt an der Richtigkeit ihrer Entscheidung zu einer Ablösung (EG/1992).</p>	<p>Nach dem Auszug verfällt Frau K. in tiefe Depressionen: „So schwer habe ich es mir nicht vorgestellt“ (G/6/1992).</p> <p>Sie würde ihre Tochter „am liebsten einpacken und wieder mitnehmen“ (EG/10/93). Da es ihr selbst körperlich sehr schlecht geht, weiß sie jedoch, dass sie keine Alternative hat: „Es ist eine Grenze da, ich war schon am Äußersten, auch körperlich“ (Int3,18).</p> <p>Sie akzeptiert die Entscheidung rational: „Es war der richtige Weg, das sehe ich immer wieder. Ich könnte das nicht mehr!“ (Int3,20)</p> <p>Mutter erwartet wieder Probleme und fürchtet daher den ersten Besuch der Tochter bei ihr zuhause: „.... da bin ich sehr gespannt. Da muss ich gute Nerven haben an dem Tag“ (Int3,19).</p>	<p>Frau K. ist zuversichtlicher geworden: „Es ist, als ob ich mal so richtig tief Luft holen kann jetzt. – Na ja, ich werde es schon packen (...) Es wird noch ein Weile dauern, aber ich denke, dass ich es packen werde. Voriges Jahr um diese Zeit, da war mir alles egal (...). – Ich war erschrocken über mich selbst, dass ich keine Freude mehr empfinden konnte“ (Int3, 20).</p> <p>Kathrin signalisiert Freude, wenn die Mutter sie in der Förder- oder Wohngruppe besucht, auch wenn Frau K. weiterhin daran zweifelt: „....Ich kam rein, da saß sie so im Bett und lachte: ‚Mein Gott, denke ich, gilt das Dir?‘“ (Int3,18)</p> <p>Bei dem ersten Besuch bei der Mutter nach zwei Jahren erkennt Kathrin alles sofort wieder: „Es war, als ob sie nie weg war, sie war ganz selig!“ (EG/12/1994) – Die befürchteten früheren Verhaltensprobleme traten nicht auf.</p>	<p>Die Beziehung zur Tochter vermittelt Frau K. weiterhin Sinn in ihrem Leben: „Manchmal weiß ich nicht, warum ich hier eigentlich noch rumsetze, aber dann kommt mir auch wieder der Gedanke, dass ich Kathrin ja noch besuchen kann (...) und ich bin ja noch ihr Betreuer (...), das hält mich dann wieder aufrecht...“ (Int4,6).</p> <p>Wenn Frau K. ihre Tochter besucht, zeigt diese ihre Freude zwar nicht durch Umarmung, aber an merklicher Zufriedenheit: „Ich bin wieder da, das merkt man schon“ (Int4,10).</p> <p>Die befürchtete Entfremdung ist nicht eingetreten. Sie empfindet die Beziehung zur Tochter sogar positiver, da diese mehr Nähe zulassen kann als früher (lässt sich von der Mutter den Kopf kraulen). An solchen Tagen fällt Frau K. auch der Abschied leicht. ➔ auch für die Mutter ist eine Bindungssicherheit entstanden.</p>

Die Verantwortung für die Tochter vermittelt ihrem Leben weiterhin Sinn. Wenn Frau K. schöne gemeinsame Situationen in der Wohngruppe erlebt und sich der Beziehung zur Tochter somit vergewissern kann, fällt ihr auch der Abschied leichter: „*Wenn ich das Gefühl habe, sie läuft da glücklich durch die Gegend, dann ist es nicht so schwer*“ (Int4,7). Kürzlich (Untersuchungszeitraum III) begleitete Kathrin ihre Mutter beim Abschied unaufgefordert zum Tor.

1.6 Zusammenfassende Rekonstruktion der Ablöseproblematik der Mutter

1.6.1 Lebensrückblick: „Durch Kathrin bin ich stark geworden“

Frau K. empfindet im Rückblick Trauer über ihr Leben: Sie ist als Einzelkind aufgewachsen und hat den frühen Tod ihres Vaters nur schwer verkraftet. Ihre Vorstellungen von einem „heilen“ Familienleben konnte sie in ihrer Ehe nicht verwirklichen. Sie war an einen egozentrischen autoritären Mann gebunden, von dem sie keinerlei emotionale Unterstützung erhielt. Ihre Mutter hatte ihr von der Heirat mit diesem Mann abgeraten, daher sei sie aus Trotz und Stolz – und später aus finanzieller Abhängigkeit – bei ihm geblieben. In ihrer familiären Situation war für sie keine Berufstätigkeit denkbar – zum Ärger des Mannes, wie Frau K. berichtet, denn seiner Ansicht nach hätte sie mitarbeiten können, wenn die behinderte Tochter in einer „Anstalt“ gewesen wäre, was sie keinesfalls wollte. Durch ihre Tochter habe sie kämpfen gelernt. Früher sei sie eher angepasst gewesen, aber: „... *durch Kathrin bin ich stark geworden*“ (Int4,4). Nach der Trennung von ihrem Mann und dem Auszug der anderen Kinder habe sie ganz für Kathrin gelebt: „*Ich hab’ mein Leben für mein Kind -- wirklich, ich habe auf alles verzichtet*“ (Int2,1). Dennoch fürchtete sie anfangs, nach dem Auszug von ihr vergessen zu werden.

„*Das muss man dann fressen*“

Frau K. fühlte sich in ihrem Leben oftmals äußeren Bedingungen ohnmächtig ausgeliefert: „*Da wird man so reingeworfen – das muss man dann fressen*“ (Int4,3). Dieses Empfinden überträgt sie auf die Beurteilung der Lebenssituation ihrer Tochter: „*Sie muss das alles fressen, was die ihr vorsezen, seelisch wie körperlich – sie muss das alles schlucken, sie kann sich nicht wehren*“ (Int4,10). Denn sie weiß um die ausgeprägten Autonomiebedürfnisse ihrer Tochter: „*Sie will auch von anderen Menschen nicht immer so geleitet werden*“ (Int4,8). Frau K. fühlt sich für das Wohlbefinden ihrer Tochter weiterhin verantwortlich, muss jedoch ihre Erwartungen hier ebenfalls zurück stecken:

„*Dass es dort nicht so ablaufen kann wie zuhause, das musste ich auch erst lernen – – – so mit der Sauberkeit, im Winter keine Strümpfe an, das wäre zuhause nicht passiert – wo man zurückstecken muss (...). – Muss mich halt damit abfinden*“ (Int4,10).

„*Das verarbeitet man nie*“

Der Ablöseprozess ist für Frau K. auch nach neun Jahren noch nicht abgeschlossen (s.o.). Sie bringt die Verarbeitung der Ablösung gedanklich in Verbindung mit der Verarbeitung der Behinderung ihrer Tochter. Bis heute hadert sie damit:

„*Ich dachte immer, ich kann sie mal schütteln und dann ist der Spuk vorbei. – Das Leben ist schon... –warum gerade mein Kind? – Ich habe mir immer so gewünscht, dass sie mal Mama sagen könnte, davon träume ich manchmal – es ist eben so ein Wunsch. – Überhaupt, was wäre aus der geworden – denn sie ist stärker als alle drei anderen Kinder in ihrem Charakter und in allem*“ (Int4,11).

Die Ablösung hat einen ähnlichen Stellenwert in ihrem Leben: „*Das verarbeitet man nie – also mir geht es jedenfalls so – ich verarbeite das nie, ich denke, sie hat sich eher von mir gelöst, als ich mich von ihr*“ (Int4,2). Frau K. lebt gern in Erinnerungen und hängt der Illusion nach, dass Kathrin einmal wieder bei ihr wohnen könnte (denn auch sie selbst lebte mit ihrer Mutter bis zu deren Tod

zusammen): „*Aber da gaukel’ ich mir selber was vor, ich weiß, dass ich das nicht mehr schaffen würde*“ (Int4,9). – Heute sieht sie ihre Belastungsgrenzen realistisch:

„Ich war damals 68, als Kathrin ging, und ich hätte nichts anderes machen können. Meine Kräfte ließen langsam nach, und die letzte Macke von ihr hat mich innerlich, körperlich und seelisch so fertiggemacht, das kann ich gar keinem beschreiben – das hat mich krank gemacht. (...) Wenn ich das noch länger hätte ertragen müssen, das hätte mich völlig geschafft“ (Int4,9).

1.6.2 Allmähliche Überwindung der Verlusterfahrungen

Die Ablöseproblematik von Frau K. (Zusammenbruch und Depression) wird im Blickwinkel ihrer gesamten Lebensgeschichte noch besser verständlich: Die gravierende Verlusterfahrung durch den Tod ihres Vaters in der Kindheit wurde durch die Trennung von Kathrin wiederbelebt.¹ – Eine kaum erträgliche Ehe, die massiven Verhaltensprobleme der Tochter und die Schuldgefühle den anderen Kindern gegenüber hatten sie ausgebrannt. Frau K. hatte ihre Belastungsgrenzen erreicht. Über Kathrin war sie früher jedoch in ein soziales Netz eingebunden: In den Betreuer/-innen aus der Tageseinrichtung der Tochter, den anderen Müttern, dem Einzelfallhelfer hatte sie Gesprächspartner/-innen. Nach dem Auszug der Tochter reduzierten sich diese Kontakte. Treffen mit der früher existierenden Müttergruppe fanden nur noch sporadisch statt. Einige ihrer Bekannten waren bereits verstorben. Erschwerend kam für sie hinzu, dass in dieser Zeit ihr damaliger Hund und ihre Katze eingeschlafert werden mussten. So hatte sich ihre Situation mit dem Auszug der Tochter völlig verändert. Sinn und Lebensinhalt fehlte. Sie fühlte sich sehr einsam. Gesundheitliche Probleme und eine schwere Depression beeinträchtigten in den ersten Jahren nach dem Auszug ihr Lebensgefühl. Es war schwer für sie, sich für neue Lebensinhalte zu öffnen. Dies brauchte Zeit.

Möglicherweise hatte sie bisher nicht genügend Gelegenheiten, über ihre ganze Trauer (den frühen Tod des Vaters, ihre gesamte Lebenssituation, die Behinderung der Tochter und schließlich deren Auszug) im Sinne einer genauen „Informationsverarbeitung“ nach Bowlby (a.a.O.) zu sprechen. Sie meinte, ihre Gefühle unterdrücken zu müssen („...*ich habe so getan, als ob ich hier alles mit links mache...*“), und auch nach dem Auszug stieß sie in ihrer familiären Umgebung auf Unverständnis („*Du musst doch jetzt froh sein – nun hör doch endlich mal auf ...*“). Stattdessen hätte sie sich so manches Mal eine Gesprächspartnerin gewünscht, wie sie sagt. – Heute steht sie der Ablösung zwar immer noch ambivalent gegenüber, sie hat jedoch ihren Lebensmut wiedergefunden und blickt zuversichtlicher in die Zukunft. Körperliche Beschwerden belasten sie weiterhin, aber sie ist in der Lage, sich wieder ihren Interessen zu widmen: „... *zur Zeit lese ich nur: ein Buch nach dem anderen...*“ (Int4,3).

¹ Frau K. berichtet im Interview ausführlich über ihren Vater; vgl. Bowlby a.a.O. zur Trauer Erwachsener.

1.7 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf

1.7.1 Variablen der Eltern

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • Hadern mit der Behinderung • Ablehnung der Tochter durch Vater und Schwiegermutter • Unsicherheit der Mutter hinsichtlich Stabilität ihrer Beziehung zu Tochter • Tochter ist Lebensinhalt und Partnerersatz • phasenweise abweisendes Verhalten der Tochter 	<p><i>Ausgangslage:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • akzeptierende Grundhaltung der Mutter • Eingehen auf die besonderen Bedürfnisse der Tochter • enge emotionale Verbundenheit <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • positive Entwicklung der Beziehung (Tochter lässt mehr Nähe zu, Mutter wird sicherer)
E2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • extreme Strenge und Ablehnung durch den Vater 	<ul style="list-style-type: none"> • weitgehende Akzeptanz der Bedürfnisse der Tochter (Mutter) • Stolz auf ihre „Charakterstärke“ • inkonsequente und nachgiebige Erziehungshaltung (Mutter)
E3 Einstellung zur Ablösung	<ul style="list-style-type: none"> • starke emotionale Ambivalenz gegenüber der Ablösung • Zweifel an der Entscheidung • aktiviert Verlustängste 	<ul style="list-style-type: none"> • rationale Überlegungen • Mutter hat aus gesundheitlichen Gründen keine Alternative
E4 Befürchtungen Ängste / Sorgen	<ul style="list-style-type: none"> • negative Vorerfahrungen • massive Verhaltensauffälligkeiten der Tochter (Angst vor Ablehnung und Einweisung in Psychiatrie etc.) • Kommunikationsbeeinträchtigungen (nicht sprechend, gehörlos) • Erkennen von Schmerzen schwierig • hohe soziale Abhängigkeit • Betreuerwechsel • Angst vor Missbrauch • Angst vor Entfremdung der Tochter • Zukunftssorgen bleiben (Heimvertrag bietet keine lebenslange Sicherheit) 	<p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Einige Sorgen und Befürchtungen haben sich reduziert
E5 Erwartungen	<ul style="list-style-type: none"> • Mitsprache- und Einflussmöglichkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoffnung auf häufige Besuchsmöglichkeiten und • Besserung der Verhaltensauffälligkeiten durch neue Umgebung, Abwechslung und Beschäftigungsangebote

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E6 Einschätzung der Lebenssituation der Tochter	<p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Unzufriedenheit der Mutter mit der Betreuungsqualität und Sorgfalt bei Pflege und Bekleidung • negatives Bild in der Öffentlichkeit • wenig Infos über den Alltag und die Nächte in der Wohngruppe • fehlende Beschäftigungen und Aufgaben im Haushalt für K. • zunehmende Verhaltensprobleme, da zu wenig Kontinuität in Betreuung • Verbleiben in der Wohngruppe scheint zeitweise gefährdet durch Problemverhalten • Rückschritte • Mutter fühlt sich in der Wohngruppe nicht wohl (atmosphärisch) • Umzug in eine andere Einrichtung gegen den Willen der Mutter 	<p><i>Ende Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoffnung auf verändertes Konzept: mehr individuelle Zuwendung und Beschäftigungsangebote • Tochter hat sich besser eingelebt, • wirkt zufriedener, fühlt sich „zu Hause“ <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Umzug bringt verbesserte räumliche Bedingungen für die Tochter mit sich • zunehmend positiver Eindruck von der Betreuungssituation der Tochter • Eingehen und Respektieren ihrer Selbstbestimmungsbedürfnisse • Vorteile für Tochter in der Wohngruppe • angenehmere Atmosphäre in der neuen Wohngruppe • erkennbares Wohlbefinden • Tochter hat sich „abgelöst“
E7 Vertrauens- entwicklung	<p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ablehnung der Tochter durch einzelne Betreuer/-innen („Ekel“) • mangelnde Informationsvermittlung und Wertschätzung der Mutter (fühlt sich in ihren Sorgen nicht ernstgenommen) • Unzufriedenheit mit der Zusammenarbeit • keine kontinuierliche Bezugsperson 	<p><i>Ende Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Akzeptanz der Tochter (Betreuer/-innen mögen ihre Tochter „trotz“ ihrer Verhaltensauffälligkeiten und gerade wegen ihrer Willensstärke) • Zunehmende Vertrauensentwicklung zu Betreuerinnen und Betreuern <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • mehr Zufriedenheit mit Betreuung • Beziehungsentwicklung auch der Mutter zur Bezugsbetreuerin der Tochter • gute Zusammenarbeit • Anerkennung der Qualitäten der einzelnen Betreuer/-innen
E8	<ul style="list-style-type: none"> • belastende Lebensgeschichte der Mutter, Trauer über ihr Leben • unglückliche Ehe, später getrennt lebend und alleinerziehend • Aufopferung für die Tochter • jahrelange Überforderungssituation • psychische Labilität 	<p><i>Untersuchungszeitraum I:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • hohe Belastung und gesundheitliche Beschwerden der Mutter • Akzeptanz eigener Belastungsgrenzen • Zukunftspläne <p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • große Entlastung

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
Einschätzung der persönlichen Lebenssituation	<ul style="list-style-type: none"> Schuldgefühle der Mutter allen Kindern gegenüber <p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> veränderte Lebenssituation nach Auszug nur schwer verkraftet Empfinden großer Leere nach dem Auszug der Tochter wenig außerfamiliäre Kontakte fehlende Gesprächspartner Einsamkeit, Lebensinhalt fehlt <p>depressive Krise nach Auszug</p>	<p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> wieder gewonnener Lebensmut entwickelt wieder Interessen <p>Tochter vermittelt weiterhin Sinn und Lebensinhalt</p>
E9 Verarbeitungsformen	<p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> psychosomatische Reaktionen schwere Depression <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Tatsache der Behinderung und der Ablösung emotional noch nicht vollständig verkraftet 	<p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Unterstützung durch ihre anderen Kinder, v.a. durch einen ihrer Söhne ein junger Hund (hilft gegen die Einsamkeit, erschließt neue Sozialkontakte) Kontakte zu einzelnen Müttern der ehemaligen Elterninitiative einzelne Aussprachemöglichkeiten regelmäßige Besuche der Mutter in Wohngruppe und Tageseinrichtung <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> allmählich Öffnungs- und Veränderungsbereitschaft Vertrauenszuwachs in die Stärken und Kompetenzen der Tochter zunehmende Sicherheit in der Beziehung zur Tochter (s.o.) Engagement für die aktuellen Belange und die Zukunft der Tochter fortbestehendes Verantwortungsgefühl vermittelt der Mutter Sinn und Aufgabe erkennbare Annahme der Wohngruppe durch die Tochter Betreuer/-innen akzeptieren und mögen die Tochter rational erkannte Vorteile Wohlbefinden der Tochter als Maßstab und Ziel des bisherigen Engagements persönliche Interessen der Mutter, die sie wieder für sich nutzen kann

1.7.2 Variablen der Tochter Kathrin

Variablen Kathrin	Erschwerend	Begünstigend
B1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • Bindungsentwicklung durch Enzephalitis im 6. Lebensmonat und längere Krankenhausaufenthalte unterbrochen (frühe traumatische Trennungserfahrungen) • vermutlich unsicher - vermeidend/desorganisierte Bindung (Vater) • Annahme der Behinderung in der Familie erschwert 	<ul style="list-style-type: none"> • enge (sichere) Bindung an die Mutter • später auch an Einzelfallhelfer und Betreuungspersonen in der Tageseinrichtung <p><i>Untersuchungszeitraum II und III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • zunehmende Bindungsentwicklung an Wohngruppe und Betreuer/-innen
B2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Wahrnehmungsbeeinträchtigungen • Ablehnung durch den Vater 	<ul style="list-style-type: none"> • Aufwachsen mit Geschwistern • ausgeprägte Autonomiebedürfnisse • Durchsetzungsstrategien • Willensstärke • im Jugendalter begünstigende Trennungserfahrungen • Autonomieförderung durch Einzelfallhelfer
B3 Betreuungsbedarf Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> • Schweregrad der Behinderung unklar • massive Verhaltensauffälligkeiten (Selbst- und fremdverletzendes Verhalten, autistische Züge, Zwänge, Sachbeschädigungen) • Kommunikationsbeeinträchtigungen (nicht sprechend, gehörlos) • starke Stimmungsschwankungen 	<ul style="list-style-type: none"> • selbstbestimmtes Verhalten • soziale Kompetenzen • deutlicher Bedürfnis Ausdruck • Selbsthilfekompetenzen
B4 Wohlbefinden	<ul style="list-style-type: none"> • Fremdbestimmung • notwendige Grenzsetzungen 	<ul style="list-style-type: none"> • keine Ablöseprobleme erkennbar • autonomes Verhalten und • Annahme der Wohnung <p><i>später:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • erkennbares Wohlbefinden durch Gewöhnungsprozesse, Kontinuität von Umgebungsfaktoren, Beständigkeit von Personen
B5 Verarbeitungsformen	<ul style="list-style-type: none"> • Problemverhalten • abweisendes Verhalten 	<ul style="list-style-type: none"> • vertraute Mitbewohner/-innen erleichtern die Eingewöhnung • Bindungsentwicklung an Wohngruppe und Personen • Gewöhnung und Kontinuität (s.o.)

1.7.3 Variablen der Wohneinrichtung

Wohneinrichtung	Erschwerend	Begünstigend
W1 Bindung	<i>Untersuchungszeitraum II:</i> <ul style="list-style-type: none"> • anfangs keine feste Bezugsperson • Fluktuation und Wechsel der Betreuer/-innen im Schichtdienst 	<i>Untersuchungszeitraum III:</i> <ul style="list-style-type: none"> • „passende“ Bezugsperson für Kathrin und Mutter • Bindungsaufbau in Wohngruppe gelingt durch Zuwendung und Akzeptanz
W2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • „Machtkämpfe“ in der Anfangszeit • Fremdbestimmung • notwendige Grenzsetzungen 	<i>Untersuchungszeitraum II u. III:</i> <ul style="list-style-type: none"> • zunehmende Akzeptanz der Autonomiebedürfnisse
W3 Professionalität	<ul style="list-style-type: none"> • Hohe Anforderungen an die Betreuer/-innen wegen massiver Verhaltensprobleme • fehlende Erfahrungen • Einarbeitungsschwierigkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Zunahme an Erfahrung, Geduld und Professionalität im Umgang mit dem Verhalten von Kathrin • Verbesserung der Zusammenarbeit mit Mutter
W4 Rahmenbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> • innenarchitektonische Gegebenheiten und Ausstattung der Wohngruppe halten dem Problemverhalten kaum stand • Heimvertrag bietet der Mutter keine ausreichende Sicherheit 	<ul style="list-style-type: none"> • bessere Rahmenbedingungen nach Umzug in die andere Einrichtung: • Räumlichkeiten • Personal

1.8 Fazit: Gelungener Ablöseprozess unter sehr erschwerenden Bedingungen

Vor dem Hintergrund einer belastenden familiären Ausgangslage und großer Verlustängste der Mutter wurde der Auszug ihrer Tochter für sie zum krisenhaften Lebensereignis. Angesichts ihrer eigenen gesundheitlichen Situation gab es für sie jedoch keine Alternative. Kathrins massive Verhaltensauffälligkeiten stellten auch für die (z.T. wenig erfahrenen) Betreuer/-innen in den ersten Jahren eine große Herausforderung dar. Gegenseitiges Kennenlernen, allmähliche Orientierung und Gewöhnungsprozesse, die zunehmende Bindung an Mitbewohner/-innen und Personal, mehr individuelle Zuwendung in Verbindung mit dem emotionalen Rückhalt durch die Besuche der Mutter ermöglichten Kathrin schließlich das Einleben und die Annahme ihrer veränderten Lebenssituation.

Nach dem Umzug in eine andere Einrichtung, durch günstigere Rahmenbedingungen, mehr Zufriedenheit mit der Betreuungssituation und eine „passende“ Bezugsperson entwickelte auch die Mutter mehr und mehr Vertrauen, zumal sie wahrnehmen konnte, dass die Betreuer/-innen ihre Tochter akzeptieren und mögen. Damit einher ging die rationale Akzeptanz der Ablösung. Auf Basis der Vergewisserung über das Wohlbefinden ihrer Tochter und der Stabilität ihrer emotionalen Verbundenheit, kann sie sich allmählich eigenen Interessen zuwenden. Mutter und Tochter haben so die Chance, sich in autonomen Lebensbereichen weiter zu entwickeln, während sich ihre emotionale Beziehung – unbelastet von den früheren Verhaltensproblemen im Zusammenleben – zunehmend verbessert hat.

B III Gelungene Ablösebeispiele mit erschwerenden Bedingungen

2 Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie P.: „Man muss immer hinterher sein“

- 2.1 Grundinformationen
 - 2.1.1 Tabellarische Übersicht
 - 2.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über insgesamt 10,5 Jahre)
 - 2.1.3 Quellen
- 2.2 Untersuchungszeitraum I

Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes

 - 2.2.1 Lebensgeschichte und Familie
 - „Man hätte so manches Mal jemanden gebraucht“
 - „Er ist der Herr im Haus“
 - „Man ist ja nun dreißig Jahre mit ihm verbunden“
 - 2.2.2 Trennungserfahrungen
 - 2.2.3 Überlegungen der Eltern zur Ablösung
- 2.3 Untersuchungszeitraum II

Der Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus

 - 2.3.1 Charakterisierung von Heinz P. in seiner Wohngruppe
 - 2.3.2 Die Situation in der Wohngruppe aus Sicht der Eltern
 - „Dann ist er doch unter jungen Leuten“
 - „Es war ja immer ein Kontakt“
 - „Wir müssen ja weiterdenken“
 - „Alles steht und fällt mit den Betreuern“
 - „Wir haben ja nur diese eine Möglichkeit“
 - 2.3.3 Die Situation der Eltern nach dem Auszug
 - „Wir sind dann total fertig“
 - „Das Flicken geht vor“
 - Belastung durch die Partnerschaft
- 2.4 Untersuchungszeitraum III

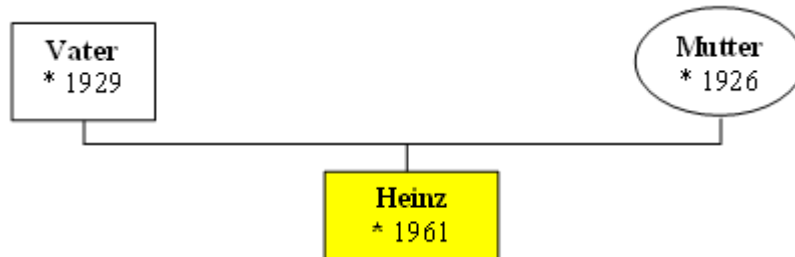
Der weitere Prozessverlauf in der Reflexion der Mutter

 - 2.4.1 Zur Situation von Heinz nach dem Umzug in eine andere Wohneinrichtung
 - „Abgeschoben am Rande der Welt“
 - „Er ist dort selbständiger geworden“
 - „So setzt er seine Bedürfnisse durch“
 - „Ich weiß genau, dass die Versorgung nicht so ist“
 - Fortschreitende Ablösung des Sohnes: „Er geht seiner Wege“
 - 2.4.2 Zur aktuellen Lebenssituation der Eltern
 - „Sorgen ohne Ende“
 - „Immer muss man hinterher sein“
 - Lernschritte: „Ganz so irre bin ich nun nicht mehr“
 - Auswirkungen auf die Partnerschaft: „Weil es kein Ende nimmt“
 - Zukunftssorgen bleiben: „Wie sollen wir uns denn abnabeln?“
 - 2.4.3 Anmerkungen zum Interview

- 2.5 Charakteristika im Ablöseprozess der Familie P.
 - 2.5.1 Aspekte von Bindung und Ablösung des Sohnes
 - 2.5.2 Begünstigende Bedingungen im Ablöseprozess der Eltern
 - Selbstbestimmte Besuchsmöglichkeiten: „Ohne Zwang schafft man das leichter“*
 - Verarbeitungsstrategie: „Montags immer auf Achse“*
 - Positive Entwicklung des Sohnes in der Wohngruppe*
 - Stolz auf das selbständige Wohnen des Sohnes*
 - Soziales Netz der Mutter*
 - Beziehungsentwicklung zu einzelnen Betreuer/-innen*
 - Akzeptieren eigener Belastungsgrenzen*
 - 2.5.3 Erschwerende Bedingungen im Ablöseprozess der Eltern
 - Problemverhalten und Schweregrad der Behinderung*
 - Unzufriedenheit mit der Wohnsituation des Sohnes*
 - Die persönliche Situation im Erleben der Mutter: „Ich stehe auf einsamem Posten“*
 - Belastende Partnerschaft: „Im Alter lernt man sich erst richtig kennen“*
 - 2.5.4 Veränderungen im Prozessverlauf
 - Zum Ablöseprozess des Vaters*
 - Veränderungen im Ablöseprozess der Mutter*
 - 2.5.5 Unermüdliches Engagement: „Jetzt muss ich nun da wieder kämpfen“ (Int4,9)
- 2.6 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf
 - 2.6.1 Variablen der Eltern
 - 2.6.2 Variablen des Sohnes Heinz
 - 2.6.3 Variablen der Wohneinrichtung
- 2.7 Fazit: Gelungener Ablöseprozess trotz erschwerender Bedingungen

2.1 Grundinformationen

2.1.1 Tabellarische Übersicht



Diagnose/Ursache der Behinderung

Geistige Behinderung unklarer Genese, vermutlich perinatale Hirnschädigung.

Skizze der Person zum Zeitpunkt des Auszugs aus dem Elternhaus (HosP, BInf):

Heinz ist ein großer altersgemäß entwickelter junger Mann mit autistischen Zügen. Er verfügt über ein gutes Sprachverständnis und ein breites Spektrum an Lautäußerungen, mit denen er seine Stimmungen und Bedürfnisse auch ohne Lautsprache gut kommunizieren kann. Er ist neugierig und meist in Bewegung. Mit Vorliebe klopft er an Gegenständen, um ihren Klang zu „testen“. Er legt Wert auf die gewohnte Ordnung in seiner Umgebung. Außerhalb der Wohnung und auf unebenem Gelände geht er unsicher. Auf Treppen ist er ängstlich. Bei Ärger oder Überforderung (z.B. in räumlicher Enge oder unter vielen Menschen) reagiert er mit selbst- und fremdverletzendem Verhalten (beißt sich selbst und zerfetzt seine Kleidung oder kratzt andere Personen und krallt sich an ihnen fest). Gelegentlich schreit er laut und unvermittelt, was auf seine Umgebung und Menschen, die ihn nicht kennen, einschüchternd wirken kann. Er leidet seit jeher unter Schlafstörungen, kann auch in den Nächten phasenweise sehr laut werden und ist dann schwer zu beruhigen. Heinz ist inkontinent und benötigt in allen Lebensbereichen umfassende Assistenz.

Förderung

Keine vorschulische Förderung. Heinz wurde wegen seiner schwierigen Verhaltensweisen in einer Kindertageseinrichtung abgelehnt. Sonderschulbesuch vom 6.-24. Lebensjahr, anschließend Tagesförderstätte für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung

Therapien

Bobath-Turnen im Kleinkindalter, Musiktherapie (kurzzeitig)

Trennungserfahrungen

Eltern nahmen ihn möglichst überall mit. Erste Trennungserfahrungen bei Reisen mit der Schule und der Tageseinrichtung, Zwei Aufenthalte in einer Kurzzeiteinrichtung im frühen Erwachsenenalter.

Auszug aus dem Elternhaus

Im Alter von 31 Jahren. Nochmaliger Umzug in eine andere Wohneinrichtung desselben Trägers nach etwa 6 Jahren.

Situation der Familie zum Zeitpunkt des Auszugs

Mutter nicht berufstätig. Vater Handwerker. Eintritt in den Ruhestand etwa zeitgleich mit dem Auszug des Sohnes.

2.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über insgesamt 10,5 Jahre)

Untersuchungszeitraum I (10 Monate vor Auszug)	Untersuchungszeitraum II (bis 3 Jahre nach Auszug)	Untersuchungszeitraum III (8-9 Jahre nach Auszug)
10/1991 – 07/1992	08/1992 – 07/1995	09/2000 – 09/2001

2.1.3 Quellen

Zeitraum I	(ab 6 Monate vor dem Auszug aus dem Elternhaus)	
	Hospitationen zum Kennenlernen, Erhebung zum Entwicklungsstand in der Fördereinrichtung, Aktenlage	(Hosp)
	Erstes Interview mit den Eltern am 19.12.1991	(Int1)
	Zweites Interview mit den Eltern am 10.2.1992	(Int2)
	Vier Elterngruppentreffen im Frühjahr 1992	(EG)
Zeitraum II	(bis 2 Jahre nach dem Auszug)	
	Drittes Interview am 15.12.1993: 1,5 Jahre nach dem Auszug	(Int3)
	Zusätzliche Informationen durch Elternkontakte:	
	Elternabende (EA), informelle Gespräche (G) und Telefonate	(T/94)
	Protokolle von eigenen Hospitationen in der Wohngruppe	(HosP)
	Gespräche und Interviews mit den Betreuer/-innen	(BInf)
Zeitraum III	(8 bis 9 Jahre nach dem Auszug)	
	Viertes Interview: 04.12. 2000: 8,5 Jahre nach dem Auszug	(Int4)
	Weitere Telefongespräche	(T/2001)

2.2 Untersuchungszeitraum I

Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes

2.2.1 Lebensgeschichte und Familie

„Man hätte so manches Mal jemanden gebraucht“

Heinz wurde unter Vollnarkose mit Saugglocke geboren und als „gesund“ aus dem Krankenhaus entlassen. In der frühen Entwicklung fiel den Eltern auf, dass ihrem Sohn Berührungen unangenehm waren. Er wehrte sich gegen Körperkontakt bzw. entzog sich ihm. Im Alter von etwa acht Monaten hatten die Eltern im Vergleich mit anderen Kindern den Eindruck, dass mit ihm „etwas nicht stimmt“ (Int1,5). Die Ärzte bezeichneten ihn als „Spätentwickler“. Er sprach nicht, lernte erst mit etwa vier Jahren laufen und sei ein sehr „pflegeleichtes“ Kind gewesen. Die Sauberkeitserziehung gelang nicht. Im Rückblick ist Frau P. der Meinung, dass die Eltern wegen der Behinderung zu viel Rücksicht auf ihren Sohn genommen hätten:

„Ich kann mich über viele Dinge ärgern, die ich so verkehrt gemacht habe, aber man merkt's erst hinterher. – Ich könnte jetzt jeder anderen Mutter sagen, ‚machen Sie nicht die Fehler, die wir gemacht haben, verhalten Sie sich anders‘, aber damals noch hat man: ‚ach Gott, der arme Junge, er möchte das nun mal nicht, und vielleicht tut es ihm auch weh‘ – also immer nur Rücksicht genommen, man hat viel selbst Schuld – das ganze ‚gut meinen‘ ist verkehrt“. – „Er war ja nun nicht gesund und man hat alles irgendwie anders machen wollen – oder besser machen wollen und hat dadurch soviel verkehrt gemacht“ (Int1,7).

Dieser Erziehungsstil habe dazu beigetragen, dass Heinz zu sehr verwöhnt und nicht sehr selbständig erzogen wurde. Aufgrund schlechter Erfahrungen mit einer Erziehungsberatung habe sie sich seitdem nur noch auf sich selbst verlassen bzw. an andere Eltern von Kindern mit Behinderung gehalten. Die gegenseitige Unterstützung habe sie als sehr hilfreich erlebt.

Heinz zeigte Interesse an anderen Kindern, die er gern aus gebührender Distanz beobachten wollte. Daher bemühte sich seine Mutter sehr um Kontakte und die Aufnahme in eine Kindertagesstätte. Dies gelang aufgrund seiner Verhaltensauffälligkeiten jedoch nicht.

„Er ist der Herr im Haus“

Im Kindesalter hätten die Eltern noch vieles mit ihm zusammen unternehmen können, was heute sehr schwierig geworden ist (einkaufen, Essen gehen), da er häufig schreit und sich selbst beißt. Heinz liebt seine Ordnung in der Wohnung und lässt sich ungern einschränken. Vor allem vom Vater ließe er sich „nichts sagen“ und reagiere häufig mit Schreien sowie selbst- oder fremdverletzendem Verhalten. Heinz beansprucht bis heute im Elternhaus die volle Aufmerksamkeit seiner Mutter. Er leistet ihr bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten Gesellschaft, „erlaube“ ihr jedoch kaum andere Beschäftigungen (fernsehen, lesen etc.):

„Er ist der Herr im Haus, und er muss genau da sitzen, es darf rechts keiner von ihm sitzen und auch nicht links von ihm, er braucht seine Freiheit“ (Int1,5).

Seine Mutter toleriert die meisten seiner Bedürfnisse und geht auch aus Rücksicht auf die Nachbarn weitgehend darauf ein:

„Wie gesagt, ich wohne in einem Mietshaus, ich muss immer auf Rücksicht aus sein, immer nur Rücksicht nehmen. Ich würde ihn schreien lassen, bis er merkt: ‚Du kannst schreien, jetzt passiert nichts mehr‘, aber ich kann’s nicht“ (Int1,36).

Die Nächte sind für die Mutter besonders anstrengend, da Heinz unruhig schläft und sie mehrmals aufstehen muss, um ihn zu beruhigen, damit er nicht zu laut wird.

Frau P. hatte vor dem Auszug den Eindruck, dass ihr Sohn sich zu Hause manchmal langweile und unzufrieden wirke (EG2/1992). Wenn sie mit ihm allein ist, kann sie die Wohnung nicht verlassen, da er keine Treppe hinuntergeht: *„Also ich bin gefangen, bin regelrecht mit Heinz hier drinnen gefangen, wenn wir keine Hilfe haben“ (Int1,13).*

„Man ist ja nun dreißig Jahre mit ihm verbunden“

Es besteht eine sehr enge Mutter-Sohn-Beziehung. Frau P. kennt ihren Sohn sehr gut:

„Na ja, man ist nun dreißig Jahre mit ihm verbunden (...) und da kennt man jede Kleinigkeit. Ich weiß ja am Ton, wenn er anfängt, sich zu amüsieren, wenn dies oder jenes ist. Also ich kenn ja jede Tonlage und alles, ich kenn’ jedes Geräusch, ich weiß genau, was er macht – ich kann in der Küche sein – ich weiß, was der Junge macht“ (Int1, 38).

Der Mutter gegenüber zeigt er bei guter Stimmung auch von sich aus Zärtlichkeitsgesten, dem Vater gegenüber reagiert er eher abweisend:

„Bei meinem Mann wird er sehr schnell wütend, also komischerweise, wenn mein Mann was sagt, ist er sehr schnell hoch, also ein Verbot aussprechen ist schwer“ (Int1,6).

Herr P. übernimmt dennoch bestimmte Aufgaben, z.B. das Rasieren. Verschiedenen Andeutungen ist zu entnehmen, dass der Vater einen strengen Ton bevorzugt, u.a. meint er in einem Interview: *„Der muss öfter mal scharf angeredet werden“ (Int3,48).* Nach Ansicht der Mutter habe der Vater die Behinderung des Sohnes bis heute nicht verkraftet (G/1993).

2.2.2 Trennungserfahrungen

Die Eltern waren darum bemüht, ihrem Sohn Trennungserfahrungen möglichst zu ersparen:

„Wir haben ja versucht, mit unserem Sohn so zu leben, als wenn er gesund wäre und darum haben wir ihn niemals weggegeben, in die „Herberge“ oder so, er war immer dabei“ (Int1,31).

Bei Reisen mit der Schulklasse gab es keine Trennungsprobleme, da Heinz eine sehr enge Bindung an seinen Lehrer entwickelt hatte:

„Sein Lehrer, also ja, der war für ihn das A und O, wir haben da gestanden, wirklich wie verlassen, und wo der Lehrer auch hingegangen ist, da ist der hinter dem her, ist er da hin, immer hinterher. Also den Herrn L. hat er zu sehr geliebt“ (Int1,31).

Im jungen Erwachsenenalter war Heinz lediglich zweimal für wenige Tage in einem Kurzzeitheim. In dieser Zeit habe er kaum gegessen und schien traurig gewesen zu sein. Die Eingewöhnung in die Tagesförderstätte sei ebenfalls sehr schwierig gewesen, da die räumlichen Bedingungen für Heinz ungünstig waren. Im Gegensatz zur Schule, in der er Bewegungsfreiheit hatte, musste er sich nun in geschlossenen Räumen aufhalten, was für ihn schwer erträglich ist. Er habe sich dort viele unangenehme Eigenschaften von anderen abgeschaut: sein Schreien und seine Verhaltensauffälligkeiten hätten sich verschlimmert.

2.2.3 Überlegungen der Eltern zur Ablösung

Aufgrund dieser ungünstigen Erfahrungen standen die Eltern der Ablösung sehr ambivalent gegenüber. Sie fürchteten Umstellungsschwierigkeiten und negative Verhaltensänderungen. Was würde diesmal passieren? Herr P. war ganz gegen den Auszug des Sohnes. Frau P. musste den Auszug des Sohnes gegen den Willen ihres Mannes durchkämpfen:

„Mir fällt es selber schwer, ist ja klar, wenn man jemanden dreißig Jahre umsorgt und umpflegt, dann möchte man ihn gar nicht hergeben. Mein Mann sagt: „Nun bräucht` man ihn doch eigentlich gar nicht zum Wohnen geben, ich gehe ja nun in Rente, da kann ich ja mithelfen“ – was ja gut gemeint ist, aber das ist keine Lösung, so sehe ich das jedenfalls, es ist keine Lösung“ (Int1,28).

Die größte Sorge der Eltern war, ob Heinz die neuen Betreuer/-innen akzeptieren würde und von ihnen mit seinem schwierigen Verhalten angenommen werden könnte. Was wäre, wenn es nicht gut ginge? – Frau P. hatte sich immer viel Mühe mit der Ernährung ihres Sohnes gegeben. Würde man in der neuen Wohneinrichtung entsprechend für ihn sorgen? – Würde es im Umfeld Behindertenfeindlichkeit geben? – Würden die dortigen Mieter „mitmachen“? (EG, Int1,G).

Ihre Entscheidung zur Ablösung ist – nach gründlicher Abwägung und auch im Vergleich mit einer anderen Wohneinrichtung, die verschiedene Nachteile gehabt hätte – schließlich aus rationalen Gründen gefallen: *„Ich denke an so viele Sachen dabei, dass man älter wird, dass man den Weg nicht mehr so schafft, weil man dann irgendwelche Gebrechen hat“ (Int1,29).* Frau P. möchte ihren Sohn in der Wohngruppe jederzeit besuchen können, ihn dort „ganz langsam eingewöhnen“ und fügt sich nur ungern der offiziellen Besuchsregelung: anfangs 14-tägig ein Wochenende im Elternhaus und ein Besuchstag für die Eltern während der Woche. Die Eltern verschieben den Einzug in die Wohngruppe zunächst um zwei, dann um vier Monate (auch wg. Verzögerungen der Möbellieferung). Frau P. erinnert sich an den Umzug:

„Also, wenn Sie mich jetzt fragen, wie ich die Zeit überstanden habe, weiß ich es gar nicht mehr. Ich weiß auch gar nicht mehr, wie ich den Tag fertig gebracht habe, den Jungen über-

¹ Frau O. erwähnt in Gesprächen mehrfach Aussagen ihres Mannes, um damit eigene Vorbehalte auszudrücken.

haupt dahin zu bringen. Ich weiß es nicht mehr. Ich glaube, ich muss weggetreten sein. Ich muss irgendwie, ja ich habe so oft schon überlegt, mein Gott, wie hast du denn das überhaupt bloß fertig gebracht“ (Int3,36).

2.3 Untersuchungszeitraum II

Der Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus

2.3.1 Charakterisierung von Heinz P. in seiner Wohngruppe (Hosp, BInf)

Heinz P. spaziert mit Vorliebe selbständig in der ganzen Wohnung umher und gibt dabei brummen-de Laute von sich, die seine Zufriedenheit ausdrücken. Er wirft einen Blick in alle Zimmer, „testet“ dabei die Sitzqualität der Sofas seiner Mitbewohner/-innen und spielt gern an Wasserhähnen. Aus der für ihn nötigen Distanz beobachtet er sehr genau, was im Wohnbereich vorgeht. Er mag die Geselligkeit und „*lässt sich am liebsten total verwöhnen*“ (BInf): Er ist ein Genießer guten Essens, liebt Musik und Geräusche, die er selbst erzeugt, indem er an den Gegenständen seiner Umgebung leise trommelt. Andere Geräuschquellen, vor allem, wenn sie laut sind, stören und irritieren ihn sehr. Er zieht sich dann zurück oder reagiert auf Stresssituationen mit Verweigerung, lautem Schreien oder selbstverletzendem Verhalten. Wie im Elternhaus hat er in der Wohngruppe nachts Schrei-phasen, in denen er schwer zu beruhigen ist. Die Betreuer/-innen verzeichnen bei Heinz nach zwei Jahren jedoch positive Entwicklungen hin zu mehr Toleranz und Selbständigkeit (BInf).

2.3.2 Die Situation in der Wohngruppe aus Sicht der Eltern

„Dann ist er doch unter jungen Leuten“

Heinz hat den Wechsel in die Wohngruppe auch aus Sicht der Eltern besser verkraftet als erwartet. Die neue Wohnsituation habe ihm Vorteile gebracht: Er genießt die Bewegungsfreiheit in der groß-flächigen Wohngruppe. Frau P. stellt fest:

„Er kennt seine Wege. Er weiß, wo er langzugehen hat, wo sein Essplatz ist und alles, wo er sich gemütlich niederlassen kann. Doch, das möchte ich so sehen, dass Heinz sich dort ganz gut eingelebt hat“ (Int3,45).

Die neuen Erfahrungen haben zu einer Erweiterung seiner Kompetenzen beigetragen, wie auch Be-treuer/-innen der Tageseinrichtung bestätigen, die ihn bereits lange kennen. Die neuen Mitarbeiter/-innen der Wohngruppe stellen bald fest, dass er ein gutes Sprachverständnis hat, da er auf alle Auf-forderungen reagiert und gelernt habe, sich bemerkbar und verständlich zu machen. Er fühle sich zu Hause, beschäftige sich selbständig in der Wohnung, komme inzwischen ohne Aufforderung in den Gemeinschaftsraum und lasse auch Körperkontakt (Streicheln) zu (BInf). Er habe keine enge Bin-dung an bestimmte Betreuer/-innen entwickelt (wie es die Eltern aus der Schulzeit berichtet hatten, s.o.) und lasse sich von allen gleichermaßen versorgen. Eine zehntägige Abwesenheit der Eltern (während einer Reise) schien ihm nichts auszumachen. Aus Sicht der Mutter mache er einen zufriedenen Eindruck und akzeptiere die neue Wohnung. Das ist für sie eine große Beruhigung. Das Zu-sammensein mit anderen „*mag er sehr und das ist ja auch etwas, was wir ihm wieder nicht bieten können, diese Gemeinschaft, dieses Sitzen, das Singen. (...) Dann denke ich mir, das ist so eine schöne Atmosphäre gewesen (...). Dann ist er doch unter jungen Leuten und es gefällt ihm, und dann gehe ich so zufrieden nach Hause*“ (Int3,44).

An den Wochenenden bei den Eltern ver falle er jedoch in die früheren Verhaltensweisen: Er kom-me freitags gut gelaunt bei den Eltern an. Ab Samstagnachmittag beginne häufig seine „schlechte Laune“. Es werde auf all seine Bedürfnisse eingegangen, dennoch schreit er, beißt sich und wirke unzufrieden. Frau P. dürfe sich mit nichts anderem beschäftigen.

„Es war ja immer ein Kontakt“

Frau P. stellt bald keine besonderen Trennungsprobleme mehr bei ihrem Sohn fest:

„Also, das große Heimwehgefühl bei Heinz, das empfinden wir nicht mehr so stark. (...) Gut, es ist Heinz schwer gefallen am Anfang, wo er gemerkt hat, dass er jetzt nicht nach Hause kommt. Aber ich habe dann auch mit der Zeit bemerkt, dass er das auch gut verkraftet hat. Also, ich bin ja immer wieder hingegangen. Hingegangen bin ich ja immer zu ihm. Und da sieht er doch, Mama ist immer noch da“ – Also der Kontakt war ja gar nicht abgebrochen. Ich bin ja immer mittwochs auch hingegangen zu Besuch. Ich bin am Wochenende zu Besuch hingegangen, weil er nicht kommen konnte (als der Vater im Krankenhaus war). Also es war ja immer ein Kontakt. Ich bin mit ihm spazieren gegangen. Also so, dass er gemerkt hat, dass ich denn doch für ihn da bin. Von daher habe ich denn nicht mehr so große Traurigkeit feststellen können“ (Int3,17).

Die häufigen Besuche hätten ihm Sicherheit gegeben. Als er während eines längeren Krankenhausaufenthaltes des Vaters nicht ins Elternhaus kommen konnte, habe er akzeptiert, dass es „nicht anders“ ging. In dieser Zeit war es für Frau P. ein großes Bedürfnis, ihren Sohn häufig zu besuchen. Die Betreuer/-innen kamen ihrem Wunsch entgegen.

„Wir müssen ja weiterdenken“

Frau P. ist eine Mutter, die sich weiterhin sehr für die Belange ihres Sohnes verantwortlich fühlt und die Entwicklungen in der Wohngruppe kritisch verfolgt. Neben den positiven Aspekten vermisst sie Sorgfalt und Umsicht in vielen alltäglichen und pflegerischen Bereichen. Sie bemängelt eine lieblose Essenszubereitung und gelegentlich nicht witterungsgerechte Kleidung. Sie fragt sich, wer flickt und näht, wenn sie das nicht mehr übernehmen kann. Wer sorgt perspektivisch für den Zustand des Zimmers ihres Sohnes (z.B. bei Flecken im Teppich, dem Geruch wegen eingesenster Matratze etc.)? Dahinter steht ihre Zukunftssorge:

„Ja, ich will ja auch nicht als Meckertante erscheinen. Aber es gibt ja Dinge, die man sagen muss, weil, aus dem einfachen Grunde, Mensch, mal ist man doch nicht mehr da, und dann kann man das am Wochenende nicht machen, damit es wieder gut ist. Dann ist man eben nicht mehr. Ich will das ja noch ein paar Jahre machen – man will ja, aber wir müssen ja weiterdenken“ (Int3,38).

Am Beispiel unklarer Taschengeld-Abrechnungen verdeutlicht Frau P. ihre Befürchtungen:

„Es geht allein um die Tatsache, dass, wenn wir mal nicht mehr da sind, kann vielleicht jeder mit dem Taschengeld unserer Kinder umgehen, wie sie das für richtig halten. Die können sich ja nicht wehren. Und das ist ein Punkt, den ich geordnet haben möchte“ (Int3,31).

Wichtig in diesem Zusammenhang ist ihr auch der Heimvertrag, der nicht ihren Vorstellungen entspricht und keine eindeutige Sicherheit für die Zukunft bietet. Denn die schwierigen Verhaltensweisen ihres Sohnes lassen sie fürchten, dass er nicht auf Dauer dort wohnen kann. Sie möchte den Betreuer/-innen daher vorbeugend ihre Erfahrungen weitergeben: *„Wissen Sie, es soll jetzt kein Vorschriftenmachen sein. Verstehen sie mich? Ich will jetzt nicht hinkommen und sagen: ‚Sie machen ja alles falsch‘. Ich möchte nur mal eine Hilfestellung geben oder auch mal sagen, so oder so kommen sie am besten bei weg und versuchen es besser in den Griff zu kriegen, das ist es“ (Int3,48).*

„Alles steht und fällt mit den Betreuern“

Durch ihre häufige Anwesenheit in der Wohngruppe und die Gespräche mit anderen Eltern der Gruppe hat Frau P. viel Einblick in den Wohnalltag: Neben positiven Erlebnissen (s.o.) gibt es unbedachte Äußerungen der Mitarbeiter/-innen den Eltern gegenüber und unpädagogische Verhaltensweisen gegenüber den Bewohner/-innen, die Frau P. sehr kritisch sieht: *„Da geht das Vertrauen*

verloren“ (T/10/1994). Die Eindrücke, die sie aus der Wohngruppe mit nach Hause nimmt, hinterlassen bei ihr sehr ambivalente Gefühle:

„Man geht dann und steht unter so einem Druck, das kann sich keiner vorstellen. Weil man das Ganze sah und sagt, das kann nicht wahr sein, wie soll das weiter gehen? Sie sehen ja in so einem Moment alles nur noch negativ (...)“ (Int3,20).

„Alles steht und fällt mit den Betreuern, möchte ich dazu sagen. Jeder Mensch ist unterschiedlich. Auch die Betreuer sind unterschiedlich. Bei dem einen läuft es besser, bei dem anderen läuft das nicht so gut. Da wollen wir uns mal gar nichts vormachen. - Aber wenn ich denke, ach Gott, die sind heute da, na ja. Dann ist man nicht so glücklich nach Hause gegangen. Und wenn ich dann gesehen habe, die sind da, dann habe ich gedacht, dann läuft ja alles bestens. Dann ist es schön. Dann bin ich beruhigter nach Hause gegangen. Und darum sage ich, es hängt ja viel auch am Betreuer“ (Int3,19).

Ihr Mann sieht die Ursachen für viele Betreuungsmängel (Sorgfalt, Pflege etc.) auch im Generationsunterschied zu den Mitarbeiter/-innen:

„Ich sage, die denken anders, das sagen sie auch häufiger. Der Altersunterschied ist im Denken anders. Die Leute sind aus dem Wirtschaftswunder (...). Und das ist eben auf Verbrauch eingestellt, und da bin ich anders“ (Int3,28).

Frau P. bemüht sich, immer freundlich zu bleiben, auch wenn es ihr gelegentlich schwer fällt: *„Man muss sich manchmal sehr zusammen nehmen, dass man nicht unfreundlich wird, weil das sind so Dinge, über die könnte ich mich maßlos ärgern“ (Int3,39).*

„Wir haben ja nur diese eine Möglichkeit“

„Manchmal ist es schon so hart gewesen, dass ich gesagt habe, Mensch, also am liebsten würdest du ihn wieder nach Hause holen, was natürlich bloß ein Gedanke war, den man ja verwerfen muss, weil man ja keine andere Möglichkeit hat“ (Int3,20).

Auch wenn die Mutter mit vielem unzufrieden ist (Sorgfalt, Pflege, Kleidung, Essen, Informationsvermittlung, Probleme im Umfeld der Wohnanlage), stellt sie nach anderthalb Jahren ihre Entscheidung zur Ablösung nicht mehr in Frage, denn sie hat keine Alternative:

„Das sind wie gesagt, meine großen – – – und auch die Bedenken von meinem Mann. Wo wir manchmal nach Hause gegangen sind und er gesagt hat: ‚Mensch, das wird nie was‘. Aber auf der anderen Seite, ist es nicht so, dass wir Heinz nach Hause holen wollen. Das müssen Sie nicht denken, denn wir haben ja gar keine anderen Möglichkeiten, wir haben ja nur diese eine Möglichkeit“ (Int3,21).

Sie weiß, dass die Betreuungssituation nirgendwo ideal ist und die eigenen Grenzen werden ihr zunehmend bewusst: *„Ich muss Ihnen ganz ehrlich sagen, man merkt ja, wie man doch immer mehr an Kraft verliert. Das ist es“ (Int3,6).*

2.3.3 Die Situation der Eltern nach dem Auszug

„Wir sind dann total fertig“

Frau P. beschreibt die Belastungssituation der Eltern, wenn Heinz am Wochenende bei ihnen ist, indem sie von ihrem Mann spricht:

„Ich kenne ihn! da doch recht gut. Denn ich habe manchmal auch das Gefühl, dass er überfordert ist, nervlich, denn Heinz war die letzte Woche sehr sehr unruhig hier zu Hause. Also, sehr unruhig. Und da ist er doch ganz schön nervlich überfordert. Nervlich ist man nicht

¹ Sie meint hier ihren Mann.

mehr so gut drauf, wie man das manchmal sein möchte. Also, wenn er nun gar keine Ruhe gibt und ich kann das ja verstehen, ich bin dann ja immer draußen mit ihm schon. Aber er klopft dann auf die Schalter und es geht unentwegt: Die Türen müssen zugemacht werden, und das muss fliegen und jenes muss fliegen. Und dann geht das nun zwei Tage. Und dann wird gebrüllt aus dem Nichts heraus. Dann haben Sie wirklich abends Schlappohren. Wir sind dann total fertig. Und wenn Sie das dann mitgemacht haben von Freitagnach-mittag bis Sonntagabend, dann sind wir beide froh, dass der Montag da ist. Ganz ehrlich“ (Int3,36).

„Das Flicken geht vor“

Da Heinz in der Wohngruppe seine Kleidung und vor allem die Bettwäsche nachts mehr denn je zerreißt, hat Frau P. weiterhin eine enorme Belastung durch Flickarbeiten. Sie fragt sich, wer das machen soll, wenn sie das nicht mehr erledigen kann:

„Das wäre ja auch für die Mitarbeiter in den Wohngruppen gar nicht drin. Ich frage mich so oft, wie das mal weitergeht, wenn ich das nicht mehr machen kann. Ich könnte so manches Mal aufgeben. Einfach aufgeben. Ich könnte sagen, also jetzt nicht mehr. Jetzt hast du genug geflickt. Glauben Sie mir, dass mir alles zu viel ist? Und dass das ja wahnsinnig Nerven kostet. Ich habe früher immer gesagt, also, wenn du Rentnerin bist und Heinz mal wohnt, dann könntest du vielleicht mal dies oder jenes machen. Wie man sich das eben so vorstellt. Es ist nicht dran zu denken. Jeder schenkt mir ein Buch, weil sie alle wissen, wie gerne ich lese. Ich komme einfach nicht dazu. Das Flicken geht vor“ (Int3,4).¹

Frau P. hat eigentlich andere Vorstellungen von ihrem Leben: *„Nein, ich möchte mal endlich mal wirklich in meine Rentnerphase eintreten. – Einmal möchte ich irgendwie mal – – – den Wunsch haben ja auch andere Mütter, die sind nur ein Stckchen jünger. Na ja, ich will ja nicht traurig sein und nicht meckern. Aber manchmal steht einem das bis hierher“ (Int3,33).*

Belastung durch die Partnerschaft

Nach Aussagen der Mutter gab es wegen des Auszugs des Sohnes viel Streit in ihrer Ehe, was für sie zusätzlich belastend war:

„Ich habe in meinem Mann ja keine Unterstützung gehabt, das will ich damit immer wieder sagen. Da könnte er auch hier sitzen und das hören. Er weit es ja auch. Denn er hat immer gesagt: ‚Du wirst es sehen, er ist in 10 Tagen wieder zu Hause. In 10 Tagen ist der Junge wieder zu Hause. Es kann gar nicht gut gehen. Und es geht nicht gut‘. Wir haben uns eigentlich sehr viel gestritten, mein Mann und ich, weil er es absolut nicht wahrhaben wollte, dass Heinz ausgezogen war. Ich habe mit mir selber zu tun gehabt um das zu überbrücken. Es war hart. Es war furchtbar. Starke Nerven hat man nicht mehr. (...) Und da hätte ich irgendwie gerne Unterstützung gehabt durch ihn. Aber ich habe sie nicht gehabt. Und darum war es irgendwie für mich doppelt hart gewesen. Das war keine schöne Zeit. Gar nicht. Vielleicht kam es auch dadurch, dass er nun auch gerade in Rente ging, verstehen Sie?“ (Int3,37).

Kurz nach dem Auszug des Sohnes musste Herr P. längere Zeit ins Krankenhaus: Seine Frau berichtet, dass er nur noch 50 kg wiege und die ganzen Veränderungen nur schwerlich verkrafte: die Lebensumstellung nach seiner Pensionierung und den Auszug des Sohnes.

¹ Frau P. flickt die Kleidung auch während des Interviews.

2.4 Untersuchungszeitraum III

Der weitere Prozessverlauf in der Reflexion der Mutter

Zusammenfassendes Protokoll der wesentlichen Aspekte des vierten Hausbesuchs, validiert durch die Eltern und ergänzt durch Anmerkungen aus einem weiteren Telefonat, das ein Dreivierteljahr später geführt wurde (Zitate der Mutter kursiv und in Anführungszeichen):

2.4.1 Zur Situation von Heinz nach dem Umzug in eine andere Wohneinrichtung

„Abgeschoben am Rande der Welt“

Frau P. war sehr unzufrieden darüber, dass ihr Sohn - ebenso wie einige andere Bewohner/-innen - auf Veranlassung des Trägers in eine andere Einrichtung am Rande der Stadt umziehen musste. Sie konnte dies trotz vieler Bemühungen nicht verhindern. *„Einen richtigen triftigen Grund, warum wir da raus mussten, den weiß ich bis heute nicht“ (Int4,5).* Sie hat den Eindruck, dass ihr Sohn dorthin „abgeschoben“ wurde, um in der ehemaligen Wohneinrichtung eine „Vorzeigegruppe“ mit weniger schwierigen Bewohner/-innen zu schaffen. Sie hat sich sehr darüber geärgert, dass der Träger sich damit quasi dem „Kölner Urteil“¹ voreilig gebeugt habe. Damit sei der Anspruch an Integration von Menschen mit schwerer Behinderung aufgegeben worden, denn: *„mein Sohn hat ja hier bei uns fast 32 Jahre in einer normalen Wohnung integriert gelebt - und ist nun dahin abgeschoben worden, am Rande der Welt“ (Int4,5).*

In der vorherigen Einrichtung hatte er bessere Bedingungen im Umfeld: es gab breite Wege in einer Grünanlage und ruhige Straßen zum Spazieren gehen, Cafes und Restaurants: eine Umgebung, an die er sich bereits gewöhnt hatte. In der neuen Wohneinrichtung gibt es mehrere bauliche Unzulänglichkeiten. Als besonders nachteilig habe sich erwiesen, dass die Therapieräume im ersten Stock liegen. Da kein Fahrstuhl eingebaut wurde, müssen die Rollstuhlfahrer/-innen (und auch Heinz, der keine Treppen hinuntergeht) getragen werden. Insofern habe sich die Wohnsituation für ihren Sohn verschlechtert. Auch die Umstellung auf die neuen Räumlichkeiten war für Heinz nicht leicht: anfangs ging er im Haus nur an den Handläufen im Flur entlang, da er sehr kurzsichtig ist. Inzwischen habe er sich jedoch eingelebt:

„Er kennt alle Räume und geht auch schon manchmal ein paar Schritte alleine raus, was ich als sehr gut empfinde. Er geht da ein bisschen allein umher. Wenn ich da mit ihm spazieren gehe (...), dann lässt er mich los und läuft auch allein den Weg – aber wenn der Weg zu Ende ist, nimmt er wieder meinen Arm, weil da ein Stück Freiraum bis zum nächsten Haus ist – da muss ich dann wieder da sein. Aber ich bin ja schon zufrieden, dass er überhaupt mal einen Schritt alleine raus macht und er sich dadurch auch ein bisschen anders bewegen kann“ (Int4,16).

„Er ist dort selbständiger geworden“

Diese erweiterten Bewegungsmöglichkeiten in der neuen Wohneinrichtung sind ein großer Vorteil für ihn, die ihm auch mehr Selbständigkeit gebracht haben. Inzwischen² öffnet Heinz bereits selbstständig die Tür, geht allein in den Hof, gelegentlich bis zum Tor oder auch in die anderen Häuser der Wohnanlage. *„Da müssen wir ehrlich sein, er ist dort selbständiger geworden“* – und das findet die Mutter sehr positiv, weil es ihn zufrieden macht: *„Er will seine Freiheiten haben. Das ist es, was ihn zufrieden macht und das kann ich ihm hier nicht bieten“ (Int4,17).* Er will sich seltener bei ihr einhaken und lieber allein neben ihr gehen. Das habe er allmählich gelernt. Über diese Entwicklung freut sie sich sehr.

¹ Urteil des Oberlandesgerichts Köln (U 83/96) zu Ruhezeiten in Einrichtungen der Behindertenhilfe, das heftigen Protest bei Behindertenverbänden auslöste.

² Nachtrag aus einem Telefonat vom 18.09.2001.

„So setzt er seine Bedürfnisse durch“

Nach wie vor zeigt er jedoch selbstverletzendes Verhalten: Er beißt sich selbst und hat sich das Kopfschlagen gegen Wände und Türen angewöhnt, was der Mutter große Sorgen bereitet. Sie ist davon überzeugt, dass er nur dann beißt oder schreit, wenn ihm etwas nicht passt, wenn er wütend ist, wenn ihn etwas stört oder er etwas Bestimmtes will. Er zeige damit seine Unzufriedenheit und seine Bedürfnisse. Frau P. sieht dies heute positiv, weil er auf diese Weise für sich selbst sorgen könne: *„Das habe ich früher gar nicht so gedacht, dass er das kann, aber er macht Rabatz, wenn er mit etwas unzufrieden ist oder etwas möchte (z.B: Essen). So setzt er seine Bedürfnisse durch und das finde ich gut!“*¹

Fr. P. geht davon aus, dass er sehr viel versteht und ihm die Bedeutung bestimmter Situationen durchaus klar zu sein scheint. Bei Ärzten und notwendigen Behandlungen sowie im Restaurant oder auf Ämtern verhalte er sich meist ruhig und verständig. Beispielsweise haben seine Eltern ihn zu seinem 40. Geburtstag zusammen mit der ganzen Wohngruppe ins Restaurant eingeladen. Er war offensichtlich stolz, im Mittelpunkt zu stehen. Auch die anderen Gäste hätten ihn nicht gestört. Zur Freude der Mutter gab es keine Probleme. Sie stellt jedoch negative Veränderungen in seinem Essverhalten fest, die ihr missfallen:

„Er hat früher immer sehr ruhig gegessen und sich überhaupt nicht stören lassen, aber seitdem er wohnt hat sich das verstärkt, da hat er nicht mehr so die Ruhe, obwohl er ruhig essen könnte, aber ich nehme an, es ist die Angst, dass er nicht noch mehr bekommt“ (Int4,15).

„Ich weiß genau, dass die Versorgung nicht so ist“

Die Betreuung habe sich in der neuen Wohneinrichtung zwar insgesamt etwas verbessert, dennoch holt Fr. P. ihren Sohn bei Krankheit lieber ins Elternhaus: *„Ich weiß genau, dass die Versorgung dort nicht so ist“ (Int4,7).* Ungünstig sei außerdem, dass die kranken Bewohner/-innen nicht in ihrer eigenen Wohnung bleiben können sondern gemeinsam in jener Wohnung betreut werden, in der gerade ein Mitarbeiter Dienst hat:

„Das ist ja auch etwas, was ich nicht verstehen kann: Wenn Sie etwas haben, würden Sie sich ja auch zurückziehen in ihr eigenes Zimmer (...) – und das ist das, was ich auch anprangere – das ist nicht schön, wenn man sich nicht wohlfühlt (...) – und wenn Sie das wissen, machen Sie das nicht mit. Dann kann ich doch gleich hinfahren oder ihn nach Hause holen! – Das sind alles Dinge, wo ich an später denke“ (Int4,9).

Fortschreitende Ablösung des Sohnes: „Er geht seiner Wege“

Frau P. betrachtet die neue Wohnsituation als Chance für eine weitere Abnabelung: *„Den Vorteil sehe ich darin, dass er sich weiter abnabelt, dass er uns vielleicht nicht so sehr vermisst (...). Das ist der Vorteil, dass der Gewöhnungsprozess ja schon ein langer ist, dass es mal nicht von heute auf morgen ist“ (Int4,17).*

Sie achtet jedoch sehr genau darauf, ob ihr Sohn sich wohlfühlt: *„Ich habe oftmals das Gefühl ‚ja‘, aber manchmal auch das Gefühl ‚nein‘ – aber im Allgemeinen würde ich sagen, er hat sich in diesen ganzen Prozess eingeordnet, er hat sich dran gewöhnt, ihm bleibt ja auch nichts weiter übrig“ (Int4,18).*

Wenn die Eltern bei ihm zu Besuch sind, geht er nach einiger Zeit seiner Wege:

„Ich würde Heinz niemals sagen: ‚Jetzt bleibst Du hier im Zimmer, wir sind da.‘ Um Gottes Willen! Da bin ich zufrieden, dass er seiner Wege geht. Er geht dahin und hierhin gucken, setzt sich auch ins Wohnzimmer rein, das finde ich alles normal und richtig. (...) Nein, ich

¹ Nachtrag aus dem Telefonat am 18.09.2001.

gehe absichtlich nicht mit, er ist doch ein selbständiger Mensch und warum soll man immer hinterher krauchen? (...) Er soll seine Freiräume haben, das muss er ja haben, sonst kann er sich doch nicht richtig abnabeln. Nein, das mache ich nicht. Er geht seiner Wege“ (Int4,18).

Während dieser Zeit hat die Mutter Gelegenheit, sich mit anderen Eltern auszutauschen.

2.4.2 Zur aktuellen Lebenssituation der Eltern

Die positiven Entwicklungen bei Heinz geben der Mutter die Kraft, sich weiterhin für ihren Sohn einzusetzen. Denn es gibt noch viele Dinge, mit denen sie nicht einverstanden ist, vor allem, wenn sie an die Zukunft denkt. Frau P. möchte zwar aus Altersgründen nicht mehr die Rolle einer Elternvertreterin übernehmen, setzt sich aber dennoch – auch gemeinsam mit anderen Eltern – immer wieder für Verbesserungen in der Tages- wie auch in der Wohneinrichtung ein. Beispielsweise dafür, dass ein Fahrstuhl eingebaut wird, um die Therapieräume in der ersten Etage für alle Bewohner/-innen erreichbar zu machen. Dies wurde ihr zwar bereits von einer Bereichsleiterin zugesagt, nun fehle aber das Geld.

„Sorgen ohne Ende“

Aufgrund schlechter Erfahrungen dieser Art will sie sich keinesfalls mehr auf Versprechungen verlassen, sondern sich nur noch schriftlich absichern. Dazu gehört auch der Heimvertrag. Er ist für sie immer noch nicht akzeptabel, da er ihrem Sohn keine Sicherheit biete. Sein Wohnplatz könne vom Träger jederzeit gekündigt werden:

„So einen einseitigen Vertrag kann man nicht annehmen - das sind doch Dinge, die sind doch nicht normal! Mein Sohn wohnt da und hat keine Sicherheit!“ (Int4,22)

Weiterhin sei ungeklärt, was passiert, wenn die Bewohner/-innen pflegebedürftig werden:

„Das ist ja schon gesagt worden: wer länger gepflegt werden muss, muss diese Wohnstätte verlassen. Das ist schon so gesagt worden! Diese Sorgen nehmen kein Ende! Und ich möchte haben, dass mal im großen Kreis darüber gesprochen wird und nicht immer nur in kleiner Gruppe. Man muss doch mal die Meinung der anderen Eltern hören. Heinz ist ja nicht der Einzige. Andere sind 50 Jahre. Ja, wenn das alles Mal Pflegefälle werden, wo landen die denn? – Das sind doch Sorgen ohne Ende!“ (Int4,16)

Frau P. fühlt sich mit ihrem Engagement allein und wünscht sich häufigere Elternabende: *Darüber müsste doch mal öffentlich gesprochen werden. Sehen Sie, und wenn einer damit anfängt, dann bin ich es wieder“ (Int4,23).* Sie kann die Einstellung mancher anderer Eltern nicht teilen, die resigniert haben:

„Ich sage, wenn alle still sind, kann sich doch nie was verbessern! – Ich kann doch nun nicht in den Tag hinein leben und sagen, na, es geht ihm ja jetzt gut – na, wie sieht es denn in 10 Jahren aus? --- Ich kann doch über die Tatsachen nicht hinwegsehen! – Verstehen Sie mich, das ist der totale Wahnsinn im Grunde genommen“ (Int4,22).

Auch die Haftpflichtversicherung mit Eigenbeteiligung für die Bewohner/-innen hält sie für ungünstig, denn Bewohner/-innen, die häufiger einen Schaden verursachen – wie beispielsweise auch ihr Sohn – könnten den Eigenanteil von ihrem Taschengeld kaum bezahlen, wenn die Eltern nicht mehr sind. – Frau P. deutet an, dass sie durch ihre langjährigen Beziehungen viele negative Hintergrundinformationen habe, über die sie nicht sprechen dürfe und gegen die sie nichts unternehmen kann, die sie aber noch kritischer haben werden lassen: *„Dadurch bin ich vielleicht noch aufmüpfiger geworden“ (Int4,21).*

„Immer muss man hinterher sein“

Frau P. hatte gehofft, nach der jahrelangen Arbeit und Verantwortung für den Sohn irgendwann auch mal ein bisschen zur Ruhe zu kommen: *„Ich habe gedacht, ich hätte es jetzt mal ein bisschen*

einfacher – (...) aber ich schaffe es nicht, Rentnerin zu sein, weil man ja immer hinterher sein muss, immer muss man hinterher sein“ (Int4,8). Es geht ihr beispielsweise darum, dass versprochenes Beschäftigungsmaterial auch wirklich besorgt wird, dass Kleidung und Lieblingsgegenstände des Sohnes verschwinden oder die Wäsche mal wieder verdorben wurde. Dann ist es für sie nicht leicht, sich mit Kritik zurück zu halten:

„Ja, so ist es, man muss hinterher sein, damit alles so läuft, wie man es haben möchte, wenn man mal nicht mehr ist – auch mit der Kleidung und so – das ist vielleicht für Sie nichtig, aber man muss auch da aufpassen. Es klingt vielleicht banal, aber unser Sohn soll vernünftig aussehen, man kauft vernünftige Sachen und wenn die dann eingelaufen sind, werden Sie irgendwann auch ärgerlich – aber sprechen müssen Sie immer mit Engelszungen – niemals, niemals direkt – das nervt“ (Int4,8).

Da Heinz durch sein Problemverhalten einen besonders hohen Verschleiß an Kleidung hat, ärgert sich die Mutter besonders über Unachtsamkeiten der Betreuer/-innen:

„Aber dafür gibt's keine Versicherung, da ist ja keiner für zuständig. Sie können irre werde, das ist doch Geld, das ist doch nicht bloß ein 10-Mark-Schein – und darüber kann ich mich sehr ärgern! – Wissen Sie, ich könnte manchmal verrückt werden: das sind eben junge Menschen, die nicht nachdenken und das nicht so genau nehmen. Das sind so meine Enttäuschungen – und man muss dennoch sehr sehr höflich sein“ (Int4,8).

Auch diese finanziellen Aspekte machen ihr im Hinblick auf die Zukunft Sorgen: *„Wir brauchen sehr viel Geld für unseren Heinz zusätzlich. Wenn wir mal nicht mehr sind, dann sieht es bitter aus: er soll ja vernünftig angezogen gehen. Das ist so mein Ärger und mein Kummer“ (Int4,9).*

Lernschritte: „Ganz so irre bin ich nun nicht mehr“

Frau P. habe jedoch gelernt, sich in manchen Dingen etwas zurück zunehmen: Sie hat sich dafür eingesetzt, dass jemand für Näharbeiten eingestellt wurde. Seitdem flickt sie nicht mehr alle Kleidungsstücke selbst, die Heinz zerrissen hat. Sie bittet heute auch die Betreuer/-innen, mit Heinz zum Arzt zu kommen und holt ihn nicht mehr selbst dort ab:

„Also, so leicht mache ich es nun keinem mehr! Jetzt bin ich auch soweit, dass ich sage, wir müssen zum Neurologen gehen: ‚Sie kommen mit Heinz hin und wir kommen von uns aus hin‘ – also ganz so irre bin ich nun nicht mehr“ (Int4,17).

Heinz kommt inzwischen nur noch alle 14 Tage am Wochenende zu den Eltern. Längere Aufenthalte im Elternhaus (in Ferienzeiten) sind für die Mutter sehr anstrengend, da er nachts immer noch nicht durchschläft. Um ihn zu beruhigen, muss sie häufig aufstehen, schläft schlecht und ist tagsüber entsprechend unausgeruht. Nach einem Bandscheibenvorfall hat sie für die Arbeit in ihrem Garten und zum Fensterputzen eine Hilfe. Ihr Mann geht einkaufen und hilft beim Kochen. Sie erledigt lieber Telefonate mit Ämtern etc. und pflegt die Kontakte zu anderen Eltern und Bekannten.

Auswirkungen auf die Partnerschaft: „Weil es kein Ende nimmt“

Die vielen Aktivitäten und Sorgen der Mutter wirken sich negativ auf die Partnerschaft aus: *„Ich kann auch meinen Mann verstehen, er möchte nun mal gerne Rentner sein und wegen Heinz haben wir uns ständig in der Wolle – das ist nicht schön. Unsere Ehe leidet sehr darunter, sehr, heute noch, nach soviel Jahren! Weil es kein Ende nimmt – ich kann ihn verstehen, wenn er sagt, ich mache nicht mehr mit“ – Er fühlt sich zu kurz gekommen, bei allem – er will eben nicht mehr (...)“ (Int4,9+11).*

Die Eltern haben nicht mehr viele Gemeinsamkeiten, unternehmen aber gelegentlich Ausflüge und kurze Reisen in den Zeiten, in denen Heinz nicht bei ihnen ist: *„Wir machen das so: Wenn Heinz nicht kommt, dann fahren wir irgendwo hin, am Rande von Berlin, gehen mal Essen oder so. Solche Fahrten machen wir, wir sitzen nicht nur einsam und verlassen hier.“* Sie genießen die Luftverän-

derung und die Ruhe. In Anspielung auf ihren Mann, der sich lieber zurückzieht, meint sie: „*Man lernt auch nette Leute kennen – wenn man sie kennen lernen will*“ (Int4,1).

Zukunftssorgen bleiben: „Wie sollen wir uns denn abnabeln?“

Da die Familie keine Verwandten in Berlin hat, macht sich die Mutter besonders viele Gedanken um die Zukunft: Die gesetzliche Betreuung soll voraussichtlich eine bekannte Rechtsanwältin übernehmen. Große Sorge bereitet ihr aber die Vorstellung, dass sie sich aus Altersgründen eines Tages nicht mehr so für ihren Sohn einsetzen kann wie bisher. Außerdem fürchtet sie, als älterer Mensch möglicherweise nicht mehr ernst genommen zu werden:

„Das wird doch so gesehen: ‚die Alte kommt doch kaum noch die Treppen hoch, was soll die noch denken können‘ (....). Und das ist es, das sind meine Punkte, wo ich sehr drunter leide – und nun sagen Sie „abnabeln“ – wie soll man sich abnabeln? Das ist ja das Irre, das gehört ja alles irgendwie zusammen, und wenn Sie soviel Drumherum noch haben, können Sie sich ja gar nicht abnabeln. – Da können sich unsere Kinder besser abnabeln als wir, denn die wissen ja von ihrer Zukunft nichts, die können ja keine Zukunftsträume haben, sie leben und sie sind da, aber was ist denn Zukunft? Davon haben sie doch keine Ahnung, aber wir haben sie (...). Wie sollen wir uns denn abnabeln, wenn man das alles vor Augen hat - - - unsere Kinder können sich abnabeln, peu a peu, aber nicht wir“ (Int4,23).

Sie sieht die Unterschiede im Ablöseprozess deutlich: „*Heinz hat sich sehr sehr von uns abgenabelt und das ist auch gut so. Mir tut es weh, aber danach geht es nicht. Das ist das, was wir wollten. Es geht allen Eltern so, aber durch die Behinderung trifft es einen härter.*“¹

2.4.3 Anmerkungen zum Interview

Frau P. wirkt in diesem Gespräch sehr engagiert und authentisch. Mit zunehmender Offenheit nutzt sie das Interview als Aussprachemöglichkeit. Es war schwierig, den Interviewleitfaden einzuhalten. In ihren Darstellungen bevorzugt sie eine drastische Ausdrucksweise, hebt überwiegend Negatives hervor und nimmt positive Aspekte damit gleich wieder zurück. Sie sucht Bestätigung für ihre Sichtweise und ihren Kampfgeist. Ungeachtet der gelungenen Ablösung ihres Sohnes ist sie weiterhin voller Sorge und meint, immer noch nicht genug zu tun. Probleme in der Partnerschaft scheinen sich im Vergleich zum Untersuchungszeitraum II verschlimmert zu haben und sie stark zu belasten. Herr P. wollte an dem Gespräch nicht teilnehmen.

2.5 Charakteristika im Ablöseprozess der Familie P.

2.5 1 Aspekte von Bindung und Ablösung des Sohnes

Die Betrachtung der familiären Entwicklung von Heinz P. und seines Verhaltens nach dem Auszug lässt annehmen, dass er ungeachtet seiner autistischen Züge eine sichere Bindung an seine Mutter herausbilden konnte. Sie hat ihn zwar überfürsorglich erzogen, ihn aber dennoch in seinen Autonomiebedürfnissen akzeptiert und unterstützt. Aufgrund der engen Mutter-Sohn-Beziehung verfügt sie über ein hohes intuitives Einfühlungsvermögen in seine Befindlichkeit und Bedürfnislage. Zum Vater bestand vermutlich ein Konkurrenzverhältnis. Die Beziehung des Vaters zu ihm ist eher als distanziert einzuschätzen. Heinz fand später in seinem Lehrer eine männliche Bindungsperson, die ihm half, erste Trennungserfahrungen zu überbrücken. Dies wirkte zugleich ablösungsvorbereitend. Auf dieser Grundlage war es Heinz möglich, die gravierenden Veränderungen nach dem Auszug aus dem Elternhaus ebenso wie den zweiten Umzug nach einer Eingewöhnungszeit gut zu verkraften. Die häufigen Kontakte zu seinen Eltern boten ihm weiterhin eine sichere Basis. Er zeigte kaum Heimweh und ist nicht auf einzelne Betreuer/-innen fixiert. In der Wohneinrichtung wirkt er auto-

¹ In einem späteren Telefonat (vom 18.09.2001) wiederholt sie dieses Empfinden.

nom und im Rahmen seiner Möglichkeiten kompetent. Es ist zu vermuten, dass er die Vorteile der geräumigen Wohnsituation gegenüber der Wohnung seiner Eltern zu schätzen weiß. Sie kommen seinen Bewegungs- und Explorationsbedürfnissen entgegen. Beide Umzüge eröffneten ihm jeweils mehr Freiräume zur Entfaltung von Autonomie.

2.5.2 Begünstigende Bedingungen im Ablöseprozess der Eltern

Selbstbestimmte Besuchsmöglichkeiten: „Ohne Zwang schafft man das leichter“

Angesichts der größeren Ablöseprobleme auf Seiten der Eltern wurden ihnen durch die Wohneinrichtung anfangs häufige und flexible Besuchsmöglichkeiten eingeräumt, die den Bedürfnissen der Eltern angepasst waren. So konnte eine ganz allmähliche Ablösung stattfinden, die auch den ursprünglichen Vorstellungen der Mutter entsprach und vermutlich dem Sohn ebenso wie den Eltern die Ablösung erleichtert hat:

„Ja, und das möchte ich sagen, das finde ich auch gut. Denn wissen Sie, den Absprung, den schafft man doch alleine, wenn es einem überlassen bleibt und kein Zwang dahinter steht. Dann schafft man das irgendwie besser, als wenn Sie jetzt zu mir sagen würden: ‚Das gibt es jetzt nicht mehr und das dürfen Sie nicht mehr‘ oder so radikal. Und wenn man jetzt die Möglichkeit hat so wie wir, finde ich, dann schafft man das leichter, ohne Zwang schafft man das leichter“ (Int3, 43).

Nach anderthalb Jahren stellt Frau P. bereits Überlegungen zu einer Veränderung der Wochenendbesuche an, die sie jedoch erst Jahre später tatsächlich umsetzen kann:

„Es braucht ja nicht immer sein, aber dass es mal ab und an – dass mal doch eine Änderung eintritt auch für uns. Denn wenn er montagfrüh geht, dann ist schnell wieder Mittwoch, dann gehen wir schon wieder hin. Und dann ist es auch schnell wieder Freitag, wenn Sie es richtig nehmen“ (Int3,6).

Die Eltern haben Vorteile und Entlastungsmöglichkeiten nach einiger Zeit selbst erkannt: „Ich habe es schon mal gemacht und werde es auch tun, nicht jeden Freitag, aber dass er mal ab und zu freitags dableibt und wir ihn Sonnabend abholen (...). Das ist mal ein Tag länger für uns“ (Int3,34).

Verarbeitungsstrategie: „Montags immer auf Achse“

Zur Bewältigung der Leere und des Trennungsschmerzes nach dem Wochenende sowie zur Wiederherstellung des eigenen Gleichgewichts nehmen sich die Eltern montags viel vor:

„Um jetzt dies wieder zu überbrücken, dass der Junge nicht mehr da ist, um total abzuschalten. Und da sind wir eigentlich montags immer auf Achse: Dann machen wir Besorgungen, ach, dann gehen wir denn da und dort hin. Dann kommt man irgendwie wieder ins Gleichgewicht. Das hat sich bei uns jetzt schon so eingebürgert (...) weil wir ja wieder Ruhe brauchen, weil die Nerven runter sind, aber weil es einem doch wiederum weh tut, dass der Junge nun wieder weg ist (...)“ (Int3, 36).

Ein paar Tage verreisen können sie mit gutem Gewissen jedoch nur, wenn Heinz seinerseits mit der Gruppe unterwegs ist: „Dann verreisen wir auch jedes Mal. Dann fahren wir ohne schlechtes Gewissen: ‚Wir sagen, Heinz ist sowieso nicht da, also können wir dann auch wegfahren‘“ (Int3,8).

Positive Entwicklung des Sohnes in der Wohngruppe

Frau P. hat den Eindruck, dass ihr Sohn sich in der elterlichen Wohnung beengt fühlt und langweilt. Die neue Wohnsituation bietet ihm viele Vorteile: Freiräume und Abwechslung. Er wirkt zufriedener und hat seit dem Auszug Entwicklungsfortschritte gemacht. Frau P. unterscheidet rational zwischen seinen Interessen und ihren eigenen Ansprüchen. Da beide Eltern erkennen, dass ihr Sohn selbständiger und toleranter geworden ist und sich in der Wohngruppe wohlfühlt, kommen sie bereits im Untersuchungszeitraum II zu dem Schluss:

„... und ich möchte auch sagen, wir sind beide zufrieden, dass es diese Einrichtung gibt. Wir sind beide froh, dass es die Einrichtung gibt und dass wir auch diesen Schritt gemacht haben. Es wird nie hundertprozentig sein. Es ist vielleicht auch Zuhause nicht hundertprozentig. Bloß wir sehen es so, ja? Aber ob es Heinz hundertprozentig hier Zuhause findet, das kann er uns auch nicht mitteilen. Das weiß ich nicht. Das ist auch die Frage. Von daher möchte ich sagen, im Großen und Ganzen sind wir zufrieden“ (Int3,46).

Stolz auf das selbständige Wohnen des Sohnes

Bei einem Verwandtenbesuch fiel auf, dass die Eltern diesmal ohne ihren Sohn kamen:

„Ja, wir haben gesagt, er ist jetzt auch selbständig. Seine Cousins in seinem Alter sind alle verheiratet und haben Familie. Die hat er natürlich nicht. Aber er ist jetzt auch selbständig und wir müssen das auch mal jetzt akzeptieren. – Und wir haben es gemacht, und es war sehr schön“ (Int3,7).

Frau P. äußert keine Schuldgefühle sondern vielmehr Stolz darüber, dass ihr Sohn trotz seiner schweren Behinderung als Erwachsener nun ebenfalls relativ „selbständig“ leben kann:

„Er ist jetzt selbständig, und er muss es eben lernen. Und er hat es auch gelernt. Er lebt da in seiner Gruppe, wenn auch nicht immer optimal. Es ist auch nicht alles so, wie wir Eltern uns das wünschen, aber das wird vielleicht nie eintreffen. Das ist vollkommen verständlich. Aber wir sehen das doch schon anders. – Ist schon ein Schritt vorwärts, den wir gemacht haben. – So im Großen und Ganzen habe ich den Schritt nicht bereut, und ich würde ihn auch immer wieder tun“ (Int3,42).

Mit dieser Einstellung kann sie den Auszug positiv bewerten und sieht darin auch einen Fortschritt im eigenen Ablöseprozess.

Soziales Netz der Mutter

Die engen Kontakte zu anderen Müttern bzw. Eltern waren für Frau P. von der Kindheit des Sohnes bis hin zum Ablöseprozess von großer Bedeutung: *„Sie brauchen eine Gruppe, allein schafft man es nicht. Ohne die Elterngruppe hätte ich es nicht geschafft“ (Int4,18).* Besonders in der Anfangszeit haben ihr die langjährigen Freundschaften sehr geholfen:

„Rausgeholfen hat vielleicht, dass ich ihnen immer alles mitteilen konnte. Die hatten immer ein Ohr für mich, und dann hat noch viel dazu beigetragen, dass eine von den Dreien auch ihre Tochter weggegeben hatte (...) und dass wir wahnsinnig viel darüber reden und uns austauschen konnten und wie gesagt, dass wir vier immer gemeinsam darüber sprechen konnten, und das hat sehr darüber hinweggeholfen. Ich finde, man braucht Ansprechpartner. (...) Ich brauche das Gespräch mit den anderen Müttern, das hat geholfen. Man kann nicht alles in sich hineinfressen“ (Int3,40).

Im Gegensatz dazu hat ihr Mann ganz andere Bedürfnisse und grenzt sich ab: *„Ich bin nicht Du. Ich kann nicht ewig darüber reden“ (Int3,40).*

Durch ihre sozialen Kontakte profitiert Frau P. auch von Vergleichsmöglichkeiten. Sie erfährt, dass die Bedingungen in anderen Wohneinrichtungen für Erwachsene mit geistiger Behinderung ähnlich sind und somit keine bessere Alternative wären.

Beziehungsentwicklung zu einzelnen Betreuer/-innen

Bereits in der Anfangszeit nach dem Auszug gab es einzelne Betreuer/-innen, zu denen Frau P. eine gute Beziehung entwickeln konnte. Die Gespräche mit ihnen habe sie als unterstützend erlebt. Im Untersuchungszeitraum III berichtet sie, dass sie sich inzwischen auch mit einzelnen Betreuer/-innen, die früher „ein rotes Tuch“ für sie gewesen seien, viel besser verstehe. Bei bestimmten An-

liegen zur Verbesserung der Wohnsituation seien sie nun sogar zu „Verbündeten“ geworden (T/2001).

Akzeptieren eigener Belastungsgrenzen

Bereits vor dem Auszug war Frau P. rational klar, dass die Eltern die nervliche Belastung im Zusammenleben mit ihrem Sohn auf längere Sicht nicht würden durchstehen können. Nach dem Auszug des Sohnes sind ihr die eigenen Belastungsgrenzen noch deutlicher geworden und bestärken sie in ihrer Entscheidung zur Ablösung:

„Ich habe es nicht bereut. Und wenn Sie jetzt fragen, es war eben ein schwerer Abgang. Aber wir haben es geschafft. Und ich hätte Angst, wenn jetzt einer käme und sagen würde, ‚es würde geschlossen, Sie haben jetzt Heinz für immer zu Hause‘. – Nicht die Arbeit, aber die Nächte würden mir Angst machen. Nur die Nächte. (...) Wenn es soweit kommen würde, dass die das einfach da schließen, dann würde ich mir eine Nachtwache suchen. Damit ich nicht immer aufstehen bräuchte. Das würde ich nicht mehr schaffen, sieben Tage hintereinander – Denn ich weiß, dass man nicht mehr die Kraft hat. Kann ja auch nicht sein. Wir werden ja älter, jeder Körper baut ja ab“ (Int3,49).

2.5.3 Erschwerende Bedingungen im Ablöseprozess der Eltern

Die gelungene Ablösung des Sohnes steht im Kontrast zu den Ambivalenzen im Ablöseprozess der Mutter, der folgenden Bedingungen unterliegt:

Problemverhalten und Schweregrad der Behinderung

Der hohe Betreuungsbedarf des Sohnes mit seinem gravierenden Problemverhalten hat beide Eltern in all den Jahren nervlich sehr strapaziert: „Man kann verzweifeln daran, wenn er sich so beißt“ (Int4, 5). Die Folgeprobleme (z.B. die Beschädigung von Gegenständen und Kleidung) verstärken die hohe Verantwortlichkeit und ständige Sorge der Mutter. Oberflächlich geht es z.B. um Sorgfalt in der täglichen Pflege und um Finanzielles, wie den erhöhten Verschleiß von Wäsche, die Eigenbeteiligung bei Versicherungsschäden etc. Dahinter steht für Frau P. jedoch vor allem die langfristige Absicherung seiner Zukunft, wenn sie nicht mehr für seine Interessen kämpfen kann.

Unzufriedenheit mit der Wohnsituation des Sohnes

Frau P. war dagegen, dass ihr Sohn ein zweites Mal umziehen musste. Sie hatte jedoch keine Möglichkeit, dies zu verhindern. Ihr eigener Ablöseprozess wurde dadurch verlängert, denn auch sie musste sich wiederum umstellen, war in ihrem Verantwortungsbewusstsein erneut herausgefordert und ihre grundlegenden Sorgen wurden aufs Neue aktiviert. Die dort vorgefundenen Bedingungen beruhigten sie nicht: Sie ist mit der Umgebung nicht zufrieden (keine Integration in den Stadtteil wie vorher), die räumlichen und baulichen Bedingungen gefallen ihr nicht. Sie bemängelt einiges an der Betreuungssituation (z.B. bei Krankheit von Bewohner/-innen, sie wünscht sich einen lebenswürdigeren Umgang durch die Betreuer/-innen, es gibt organisatorische Mängel etc.). Sie kritisiert die Zusammenarbeit der Leitung mit den Eltern, die Zusammenarbeit zwischen Tages- und Wohneinrichtung und ist vor allem unzufrieden mit dem Heimvertrag, der kein lebenslanges Wohnrecht für den Sohn sichert (z.B. im Pflegefall). Durch andere Eltern dieser Wohneinrichtung erhält sie jedoch wenig Unterstützung für ihre Anliegen und versteht nicht, dass diese sich mit Versprechungen abspeisen lassen. Aus Erfahrung möchte sie alles „schwarz auf weiß“.

Ihr Mann lehne ihr ständiges Engagement ab, aber: „ich sage, wenn alle still sind, kann sich doch nie was verbessern“ (Int4,8). Sie meint, sich nicht ablösen zu können, solange die Bedingungen noch nicht so sind, dass sie sich „ruhigen Gewissens zurücklehnen“ kann.

Die persönliche Situation im Erleben der Mutter: „Ich stehe auf einsamem Posten“

Frau P. ist eine äußerst engagierte, kämpferische und konfliktfreudige Persönlichkeit, die ihr Leben ganz in den Dienst des Sohnes gestellt hat. Auch seinen Auszug hat sie maßgeblich allein vorbereitet. Durch ihren Mann erhält sie wenig Unterstützung und es gibt keine Angehörigen, die ihr zur Seite stehen bzw. sich perspektivisch kümmern könnten. Aus ihrem hohen Verantwortungsgefühl heraus ist sie kaum bereit, von ihren Ansprüchen an den Träger der Einrichtung sowie an die Betreuungssituation abzurücken, muss jedoch feststellen, dass sie den Bedingungen ausgeliefert ist und ihr wenig Einflussmöglichkeiten bleiben. Dies löst Enttäuschung, Ärger und weiteren Kampfgeist aus. Sie will nicht aufgeben, spürt jedoch, dass sie nicht mehr so belastbar ist. Sie fürchtet ihren eigenen Altersabbau und möchte daher „solange es noch geht“, für den Sohn da sein und vorsorgen. Daneben bleibt ihr kaum Zeit für andere Lebensinhalte. Sie fühlt sich heute mehr denn je auf sich allein gestellt: *„Immer allein, schlimmer noch als früher – wenn ich meine Bekannten nicht hätte – (...) das ist sehr schwer – ich stehe auf einsamem Posten, wirklich“* (Int4,10).

Belastende Partnerschaft: „Im Alter lernt man sich erst richtig kennen“

Das Zusammenleben beider Eltern war im Untersuchungszeitraum III vermutlich nicht sehr zufriedenstellend. Herr P. habe ein hohes Ruhebedürfnis, wie seine Frau berichtet. Sie hingegen benötige Aktivität und Geselligkeit. Es gäbe wenig Gemeinsamkeiten und sehr unterschiedliche Vorstellungen vom Lebensabend: *„Im Alter lernt man sich erst richtig kennen“* (Int4, 13). Frau P. möchte noch nicht zum Altenteil gehören, wolle so lange wie möglich körperlich und geistig fit bleiben. Ihr Mann dagegen wolle „nichts mehr dazulernen“, sich nicht mehr verändern und sei sehr bequem:

„Mein Mann geht nicht gern ins Theater, Konzert oder Kino – ich würde gern gehen (...). Ich lese oder mache Kreuzworträtsel (...) – ich höre auch mal gerne Musik, mache mal eine Platte an oder so, weil ich das gern habe – aber für so etwas ist mein Mann nicht zu haben, er hat seine Flimmerkiste und das ist es eben.“ – Einladungen von Bekannten nimmt sie daher auch allein wahr: „Das lasse ich mir nicht nehmen, ich gehe!“ (Int4,14).

Herr P. kümmert sich zwar um den Einkauf und hilft beim Kochen, die Partnerschaft leide jedoch, weil die Sorge um den Sohn aus Sicht der Mutter kein Ende nimmt (s.o). Ihre Unzufriedenheit mit der Partnerschaft und die Angst vor dem eigenen Älterwerden scheinen sie im Untersuchungszeitraum III stärker als einige Jahre zuvor zu belasten.

2.5.4 Veränderungen im Prozessverlauf

Zum Ablöseprozess des Vaters

Herrn P. ist es sehr schwer gefallen, mit der Tatsache der Behinderung seines Sohnes fertig zu werden. Er hat sich jedoch mit seinen Möglichkeiten an der Betreuung beteiligt. Er war anfangs gegen den Auszug, weil er sich nicht vorstellen konnte, dass man seinen Sohn mit seinem Problemverhalten in der Wohneinrichtung annehmen würde und er dort wohnen bleiben könnte. Diese Befürchtung bestätigte sich nicht. – Bereits innerhalb des ersten Jahres kam der Auszug den Ruhebedürfnissen und gesundheitlichen Problemen des Vaters sehr entgegen. Acht Jahre später wäre es ihm – nach Aussage der Mutter – auch recht, wenn Heinz gar nicht mehr ins Elternhaus kommen würde. Er sei sogar der Meinung, Heinz gehöre jetzt in die Wohngruppe. Diese Einstellung löst bei der Mutter Empörung aus: *„... und das sagt ein Mensch, der nicht mal wollte, dass er überhaupt auszieht“* (Int4,10f).

Veränderungen im Ablöseprozess der Mutter

Frau P. registriert bereits während der ersten anderthalb Jahre (im Untersuchungszeitraum II) eine Veränderung ihres Empfindens im Trennungserleben:

„Na ja, es war natürlich hier zu Hause eine wahnsinnige Leere. Man ist aufgestanden und hat schon an den Jungen gedacht und ist abends mit dem letzten Gedanken an ihn wieder ins Bett gegangen. Es war ein ständiges Denken: „Hoffentlich klappt alles und hoffentlich weint er““

*nicht'. Also, man hat kaum den Mittwoch erwarten können, dass man ihn besuchen konnte. Und man hat sich auch immer wieder gefreut auf den Freitag, wo man ihn holen konnte. Man hat, ich möchte sagen, von Mittwoch zum Freitag gelebt, immer mit dem Gedanken, du hast ihn dann wieder. So möchte ich das sagen. Das war das Wechselspiel. Man hat schon abgezählt. Dann sind Feiertage, dann hast Du ihn wieder zuhause. – Und jetzt ist es schon **beinahe umgekehrt**. Jetzt kommen zehn harte Tage¹ und dann bist du auch wieder froh, dass er wieder geht. **So hat man sich gewandelt.** (...) Also, innerlich hat man sich doch schon ein bisschen gelöst“ (Int3,41).²*

Frau P. schrieb diesen Veränderungsprozess schon damals ihrem Alter zu und kann sich mehr und mehr eigene Bedürfnisse eingestehen:

„Ich freue mich wahnsinnig, wenn Heinz freitags kommt, dass wieder Familie ist. Aber ich bin auch froh, wenn er montags geht. Und es sind drei Nächte, die unruhig sind, und die schlauchen mehr denn je. Es fehlen 10 Jahre mindestens. Vor 10 Jahren hätte ich gelacht darüber, über all das. Noch mit 60 habe ich darüber gelacht. Aber jetzt zählt jedes Jahr, was man älter wird, das schlaucht. Es schlaucht wirklich. – Ein bisschen Egoismus kommt jetzt doch durch“ (Int3,34).

Die Sorge um ihren Sohn lässt sie jedoch nicht zur Ruhe kommen.

2.5.5 Unermüdliches Engagement: „Jetzt muss ich nun da wieder kämpfen“ (Int4,9)

Im Vergleich zu den ersten Jahren überwiegen im Untersuchungszeitraum III – nach neun Jahren – in den Aussagen von Frau P. wieder Enttäuschungen, Ärger und Sorgen über die Wohnsituation des Sohnes (s.o). Zu ihrer Bewältigungsstrategie gehört ein unermüdlicher Kampfgeist: *„Man wird härter, wenn Sie immer gegen den Strom schwimmen“* (Int4,14). Sie sei so kämpferisch geworden, weil sie früher wenig Unterstützung hatte und in den ersten Lebensjahren des Sohnes oftmals von Ämtern etc. „abgespeist“ wurde. Dadurch habe sie sich verändert: *„Wenn man merkt, wie behinderte Menschen abgeschoben werden, das hat mich immer mehr auf die Palme gebracht“* (Int4,19). Nach der nun vollzogenen Ablösung, die sie nicht mehr in Frage stellt, fühlt sie sich weiterhin in hohem Maße verantwortlich: Sie prangert Missstände in der Wohnsituation an, kämpft für bessere Bedingungen in der Wohngruppe des Sohnes, für eine bessere Zusammenarbeit der Wohneinrichtung mit den Eltern und sucht sich dafür Mitstreiter. Heinz ist ihr Lebensinhalt geblieben. Er steht auch nach seinem Auszug noch im Mittelpunkt der Familie und ist Bindeglied der Eltern.

2.6 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf

2.6.1 Variablen der Eltern

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> Mutter-Sohn-Koalition (Einzelkind und Lebensinhalt) distanzierte Vater-Sohn-Beziehung (Akzeptanz der Behinderung erschwert) 	<ul style="list-style-type: none"> hohes Einfühlungsvermögen der Mutter Eingehen auf Bedürfnisse des Sohnes <i>Untersuchungszeitraum II:</i> <ul style="list-style-type: none"> häufige wechselseitige Besuche, nach den Bedürfnissen der Eltern

¹ Sie meint den geplanten Urlaub von Heinz bei den Eltern.

² Hervorhebung durch die Verfasserin.

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Überbehütung, Verwöhnung • Sohn bisher kaum Trennungen zugemutet 	<ul style="list-style-type: none"> • hohe Akzeptanz des Sohnes (Mutter), • Respektierung seiner Autonomie • Zutrauen zum Sohn: kann Bedürfnisse ausdrücken und durchsetzen • Stolz, dass er trotz schwerer geistiger Behinderung in einer „eigenen“ Wohnung leben kann
E3 Einstellung zur Ablösung	<ul style="list-style-type: none"> • starke Ambivalenz beider Eltern im Vorfeld (Vater emotional dagegen) • Kontrollbedürfnis und starkes Verantwortungsgefühl (Mutter): „Man muss immer hinterher sein“ 	<ul style="list-style-type: none"> • Belastungsgrenzen der Eltern erreicht (Gesundheits- und Altersgründe) • Notwendigkeit der Ablösung erkannt <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Veränderung Vater: „Er gehört jetzt dahin“ • Entscheidung wird nicht mehr infrage gestellt
E4 Befürchtungen Ängste / Sorgen	<ul style="list-style-type: none"> • hoher Betreuungsbedarf • starke Verhaltensauffälligkeiten mit allen Folgeproblemen (Akzeptanz durch die Betreuer/-innen erscheint Eltern fraglich – Befürchtung, dass es „nicht gut gehen wird“) • Ernährung und Pflege des Sohnes • Behindertenfeindlichkeit im Umfeld <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Zukunftssorge bleibt: Heimvertrag bietet keine langfristige Sicherheit 	<ul style="list-style-type: none"> • Sohn verkraftet die Umstellung besser als erwartet, akzeptiert die Betreuer/-innen und sie ihn, trotz seiner Verhaltensauffälligkeiten • abnehmende Sorgen, da Sohn sich offenbar wohlfühlt
E5 Erwartungen	<ul style="list-style-type: none"> • jederzeit Besuchsmöglichkeiten • hohe Ansprüche an die Betreuung • Hospitationsmöglichkeiten • weiterhin viel Kritik und Verbesserungswünsche • langfristige Absicherung der Zukunft 	<ul style="list-style-type: none"> • häufige Besuche sind möglich • Ansprüche und Erwartungen werden im Prozessverlauf geringfügig reduziert
E6 Einschätzung der Lebenssituation des Sohnes	<ul style="list-style-type: none"> • Unzufriedenheit mit der Betreuungsqualität (mangelnde Sorgfalt in der Pflege etc.) • nach Verlegung des Sohnes in eine andere Einrichtung des Trägers erneut Unzufriedenheit • Mutter sieht weiterhin viele ungelöste Probleme und Mängel in der Wohneinrichtung 	<ul style="list-style-type: none"> • Erkennen der Vorteile für den Sohn gegenüber der Situation im Elternhaus • Entwicklungsfortschritte / Selbständigkeit <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sohn hat sich gut eingelebt • erkennbares Wohlbefinden • Annahme der Wohnung durch den Sohn • Ablösung des Sohnes durch Gewöhnung

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E7 Vertrauens- entwicklung	<ul style="list-style-type: none"> • anfangs wenig Vertrauen • überwiegend kritische und negative Sichtweise 	<ul style="list-style-type: none"> • Eindruck, Personal akzeptiert den Sohn • Eingehen auf seine Bedürfnisse • zunehmend gute Beziehung der Mutter zu einigen Betreuerinnen/ Betreuern • zunehmend bessere Zusammenarbeit
E8 Einschätzung der persönlichen Lebenssituation	<ul style="list-style-type: none"> • unbefriedigende Lebenssituation • Probleme in der Partnerschaft • Angst vor Altersabbau (Mutter) • gesundheitliche Probleme (Vater) • keine nahen Angehörigen 	<ul style="list-style-type: none"> • hohe Belastung im Zusammenleben mit dem Sohn • altersbedingte Ruhebedürfnisse • Entlastungswunsch: „Rentner sein wollen“ <p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • großes Entlastungsempfinden • Vorteile und mehr Unabhängigkeit • soziales Netz der Mutter • eigene Interessen und Ziele
E9 Verarbeitungsformen	<ul style="list-style-type: none"> • Rückzug des Vaters • wenig Anpassungsbereitschaft der Mutter • hohe Konfliktbereitschaft • Untersuchungszeitraum III: • Veränderung der Einstellung des Vaters • Mutter empfindet sich als „Einzelkämpferin“ in der neuen Wohneinrichtung, ohne Unterstützung durch andere 	<ul style="list-style-type: none"> • selbstbestimmte häufige Besuchsmöglichkeiten • soziale Kontakte der Mutter • Vergleiche mit anderen Wohneinrichtungen • Akzeptanz der eigenen Belastungsgrenzen • Erkennen der Vorteile für Sohn und Eltern • Gewöhnung an die Situation • erkennbares Wohlbefinden des Sohnes • unermüdliches Engagement für die Interessen des Sohnes

2.6.2 Variablen des Sohnes Heinz

Variablen Heinz	Erschwerend	Begünstigend
B1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • sehr enge Mutter-Sohn-Beziehung • distanzierte Vater-Sohn-Beziehung 	<ul style="list-style-type: none"> • sichere Bindung an die Mutter • in den ersten Jahren engmaschige Kontakte zu den Eltern; werden im Prozessverlauf allmählich reduziert
B2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Verwöhnung und Überbehütung im Elternhaus • wenig Trennungserfahrungen 	<ul style="list-style-type: none"> • hohe Akzeptanz seiner Bedürfnisse • Trennungserfahrungen erst ab Schulalter • positive Erfahrung mit erster außerfamiliärer Bezugsperson (Lehrer) • Kompetenzen zur selbstbestimmten Bedürfnisbefriedigung

Variablen Heinz	Erschwerend	Begünstigend
B3 Betreuungsbedarf Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> • hoher Betreuungsbedarf • Verhaltensauffälligkeiten • selbstverletzendes Verhalten • Sachbeschädigungen • autistische Züge 	<ul style="list-style-type: none"> • non-verbale Ausdrucksmöglichkeiten • selbstbestimmtes Verhalten • Problemverhalten bessert sich im Prozessverlauf
B4 Wohlbefinden		<ul style="list-style-type: none"> • Bewegungsfreiheit und Selbstbestimmungsmöglichkeiten in der Wohngruppe • erkennbares Wohlbefinden in der neuen Lebenssituation • Annahme der Wohngruppe als zweites Zuhause
B5 Verarbeitungsformen	<ul style="list-style-type: none"> • Problemverhalten als Bewältigungsstrategie 	<ul style="list-style-type: none"> • kontinuierlicher Kontakt zu den Eltern • selbstbestimmte Aktivitäten, Bewegung • Beziehungsentwicklung in Wohngruppe

2.6.3 Variablen der Wohneinrichtung

Wohneinrichtung	Erschwerend	Begünstigend
W1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • Kennenlernphase • autistische Züge 	<ul style="list-style-type: none"> • Ermöglichung häufiger Elternbesuche • Kontaktwünsche der Eltern werden weitgehend erfüllt • Eingehen auf die besonderen Bedürfnisse von Heinz • wohlwollende Akzeptanz seiner Person und seines Verhaltens • Beziehungsangebot für die Mutter
W2 Autonomie		<ul style="list-style-type: none"> • Ermöglichung von selbstbestimmtem Verhalten mit Assistenz im Wohngruppen-Alltag
W3 Professionalität	<i>Untersuchungszeitraum II, anfangs:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Einarbeitungsschwierigkeiten der neuen Mitarbeiter/-innen und Leitung 	<ul style="list-style-type: none"> • Zunahme an Erfahrung und Professionalität im Umgang mit Heinz und seinen Eltern • Akzeptanz der konfliktfreudigen Persönlichkeit der Mutter • zunehmend gute Zusammenarbeit
W4 Rahmenbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> • Verlegung des Bewohners in eine andere Wohneinrichtung des Trägers 	<i>Untersuchungszeitraum III:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Räumlichkeiten der neuen Wohneinrichtung bieten mehr Bewegungsmöglichkeiten

2.7 Fazit: Gelungener Ablöseprozess trotz erschwerender Bedingungen

Dieser Ablöseprozess fand unter erschwerenden Bedingungen statt und hätte aufgrund der hohen Unzufriedenheit und Ambivalenz der Eltern scheitern können. Zum Gelingen hat neben den bereits genannten Aspekten maßgeblich beigetragen, dass bei Frau P. eine rationale Grundeinstellung hinsichtlich einer Ablösung vorherrschte, mit der sie sich gegenüber ihrem Mann durchsetzen konnte. Im Prozessverlauf akzeptierte sie ihre Belastungsgrenzen und die Vorteile für Eltern und Sohn. Die Eltern gestehen ihrem Sohn ein Eigenleben zu, unabhängig von ihren eigenen Vorstellungen und Ansprüchen an die Betreuung. Von großer Bedeutung war für die Eltern, dass sie durch die Mitarbeiter/-innen der Wohneinrichtung die Möglichkeit erhielten, die Besuchskontakte zum Sohn weitgehend selbstbestimmt zu gestalten. Diese Situation kann als Schlüsselvariable im Ablöseprozess dieser Eltern gelten. So gelang ganz allmählich eine beiderseitige Ablösung durch Gewöhnung an die veränderte Lebenssituation, die ihnen eine relative Autonomie in Verbundenheit (unter permanent hoher Verantwortlichkeit und Begleitung durch die Mutter) gewährte.

B III Gelungene Ablösebeispiele mit erschwerenden Bedingungen

3 Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie C.: „Man wird sich immer mit so einem Kind beschäftigen“

3.1 Grundinformationen

3.1.1 Tabellarische Übersicht zur Lebensgeschichte von Wilma C.

3.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über insgesamt 10,7 Jahre)

3.1.3 Quellen

3.2 Untersuchungszeitraum I

Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug der Tochter

3.2.1 Lebensgeschichte und Familie

„Man musste ständig aufpassen“

„Man hat sich ja dann an alles geklammert“

„Es drehte sich alles um Wilma“

3.2.2 Überlegungen der Eltern zur Ablösung

„Alle Kinder gehen aus dem Haus“

3.3 Untersuchungszeitraum II

Der Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus

3.3.1 Charakterisierung von Wilma C. in ihrer Wohngruppe (HOSP, BINF)

3.3.2 Die Lebenssituation der Tochter aus Sicht der Eltern

Anfangsschwierigkeiten

„Das ist ja auch ein Stück von ihrem Leben“

Sorgen und Wünsche: „Wer versteht sie eigentlich?“

„Wer auf sie zugeht, dem ist sie auch zugetan“

Autonomiezuwachs: „Das haben sie gut gemacht“

„Dann denkt man, die kommt zurecht“

3.3.3 Bedeutung einer guten Zusammenarbeit im Ablöseprozess

Wunsch nach Informationen: „Ich möchte gerne wissen, wie fühlt sich mein Kind“

Vermisste Wertschätzung: „Man soll uns akzeptieren, dass wir Erfahrungen haben“

3.3.4 Zum Ablöseprozess der Eltern in den ersten Jahren

Verarbeitungsprozesse: „Jeder meinte, den andern aufbauen zu müssen“

Auswirkungen auf die Partnerschaft: „Man muss siebenundzwanzig Jahre nachholen“

Schuldgefühle: „Sie ist zu kurz gekommen“

3.3.5 Veränderungen im Familienleben

„Ich freu' mich richtig, wenn Wilma kommt“

Abgabe von Verantwortung und „massenhafte Entlastung“

3.4 Untersuchungszeitraum III

Der weitere Prozessverlauf in der Reflexion der Eltern

3.4.1 Zur Lebenssituation von Wilma

„Auf jeden Fall ist sie reifer geworden“

3.4.2 Zur aktuellen Lebenssituation der Eltern

„Wir genießen das jetzt auch“

„Ich spüre, dass sie nicht traurig ist“

3.4.3 Zum Prozess der Ablösung

„Ich glaube, es geht ihr gut“

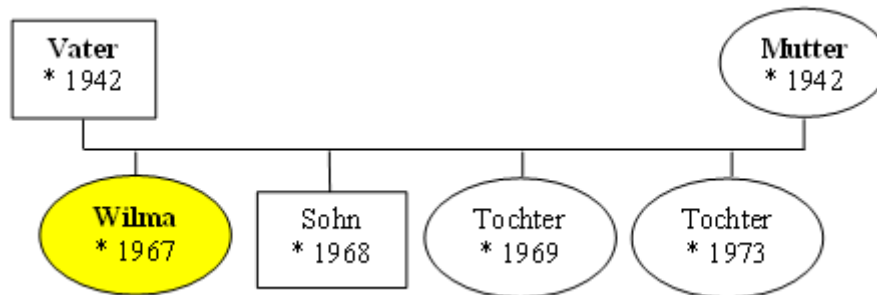
„Mehr kann ich kaum erwarten“

3.4.4 Anmerkungen zum Interview

- 3.5 Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie C.
 - 3.5.1 Aspekte von Bindung und Ablösung
 - 3.5.2 Erschwerende Aspekte im Ablöseprozess
 - Problemverhalten der Tochter: Personen- und Sachgefährdungen*
 - Hohe Ansprüche an Betreuung und Förderung*
 - 3.5.3 Veränderungen im Ablöseprozess der Eltern
 - Lernprozesse: „Wir können nicht immer nur unser Wunschdenken...“*
 - „Bestimmte Ziele sind auf der Strecke geblieben“*
 - Abbau von Schuldgefühlen*
- 3.6 Zusammenfassung ablösungsrelevanter Aspekte
 - Erkannte Vorteile: „Es wird überall nur mit Wasser gekocht“*
 - Relative Zufriedenheit: „Es läuft gut“*
 - Realismus überwiegt: „Vernunft und Gefühl sind zwei Sachen gewesen“*
- 3.7 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf
 - 3.7.1 Variablen der Eltern
 - 3.7.2 Variablen der Tochter Wilma
 - 3.7.3 Variablen der Wohneinrichtung
- 3.8 Fazit: Gelungener Ablöseprozess mit erschwerenden Bedingungen in der Anfangszeit

3.1 Grundinformationen

3.1.1 Tabellarische Übersicht zur Lebensgeschichte von Wilma C.



Diagnose/Ursache der Behinderung

Geistige Behinderung nach Enzephalitis im 12. Lebensmonat in Folge der Pockenschutzimpfung, Epilepsie.

Skizze der Person zum Zeitpunkt des Auszugs (Hosp)

Wilma C. ist eine altersgemäß entwickelte aktive energiegeladene junge Frau mit Bewegungsdrang und viel Kraft, die sie gern anwendet. Es ist z.B. kein Problem für sie, eine Mitarbeiterin vor Freude kurz hochzuheben oder einen gut befestigten Gegenstand aus seiner Verankerung zu reißen. Wilma ist sehr experimentierfreudig, untersucht alle Dinge und testet deren Eigenschaften unter Einbeziehung ihrer Nahsinne (riechen, schmecken). Es kommt auch vor, dass sie im Vorbeigehen Gegenstände kurzerhand abreißt oder impulsiv damit um sich wirft. Das erfordert die ständige Aufmerksamkeit ihrer Begleiter/-innen, da Wilma sehr spontan und blitzschnell in ihren Aktivitäten ist. In lebenspraktischen Bereichen benötigt sie intensive Begleitung, Anleitung und Assistenz. Sie akzeptiert Begrenzungen (z.B. einen Tisch oder körperlichen Halt), um eine gewisse Zeit zur Ruhe zu kommen. Sie spricht einzelne Worte, ist kontaktfreudig und gruppenorientiert.

Förderung/Therapie

Bobath-Turnen. Logopädie, drei Jahre private Spiel- und Beschäftigungstherapie, 2x wöchentlich. Mit 7 Jahren drei Monate Besuch einer Kindertageseinrichtung für Kinder mit Behinderung. Schulbesuch im Alter von 8-19 Jahren (Heilpädagogisches Therapeutikum), Eurythmie und Musiktherapie. Anschließend Tagesfördereinrichtung für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung. Mehrere Jahre Einzelfallhilfe.

Trennungserfahrungen

Im Alter von 12 Monaten sechs Wochen Krankenhaus-Aufenthalt (Enzephalitis) ohne Elternkontakt; mit anderthalb Jahren zwei Wochen im Krankenhaus. Ein Umzug mit der Familie (Trennung von der gewohnten Umgebung).

Auszug aus dem Elternhaus

Mai 1992 im Alter von 25 Jahren

Situation der Familie zum Zeitpunkt des Auszugs

Vater berufstätig, Mutter Hausfrau. Drei jüngere Geschwister noch im Elternhaus.

3.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über insgesamt 10,7 Jahre)

Untersuchungszeitraum I (ab 8 Monate vor Auszug)	Untersuchungszeitraum II (bis 3 Jahre nach Auszug)	Untersuchungszeitraum III (bis neun Jahre nach Auszug)
09/1991 – 04/1992	05/1992 – 08/1995	08/2000 – 02/2002

3.1.3 Quellen

Zeitraum I	(ab acht Monate vor dem Auszug aus dem Elternhaus)	
	Hospitationen und Erhebung zum Entwicklungsstand in der Fördereinrichtung, Aktenlage	(Hosp)
	Erstes Interview mit den Eltern am 15.11.1991	(Int1)
	Zweites Interview mit den Eltern am 20.01.1992	(Int2)
	Vier Elterngruppentreffen im Frühjahr 1992	(EG)
Zeitraum II	(bis drei Jahre nach dem Auszug)	
	Drittes Interview am 03.12.1993: 1,7 Jahre nach dem Auszug	(Int3)
	Zusätzliche Informationen durch Elternkontakte:	
	Elternabende (EA), informelle Gespräche (G) und Telefonate	(T)
	Protokolle von eigenen Hospitationen in der Wohngruppe	(HosP)
	Gespräche und Interviews mit den Betreuer/-innen	(BInf)
Zeitraum III	(bis neun Jahre nach dem Auszug)	
	Viertes Interview September 2001: 9,4 Jahre nach dem Auszug	(Int4)

3.2 Untersuchungszeitraum I

Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug der Tochter

3.2.1 Lebensgeschichte und Familie

"Man musste ständig aufpassen"

Als erstes Kind der Familie C. entwickelte sich Wilma zunächst altersgemäß. Sie sei ein "Wonneproppen" gewesen und habe bereits erste Worte gesprochen. Auf die damals übliche Pockenschutzimpfung im Alter von zwölf Monaten reagierte sie mit hohem Fieber, Ausschlag, Nackensteife, einem Krampfanfall und war drei Tage bewusstlos. Es wurde eine Enzephalitis diagnostiziert, die damals einen sechswöchigen Krankenhaus-Aufenthalt ohne Kontakt zu den Eltern erforderte: *"Es war furchtbar, wenn ich mir das heute überlege, furchtbar, wenn man die Babies so alleine lässt"* (Int1,35). Nach Rückkehr aus dem Krankenhaus sei Wilma völlig verändert gewesen: wie *"entfremdet"*, mit Hospitalismus-Erscheinungen, einige Reflexe fehlten (z.B. die Abstützreaktion), und sie konnte sich im Sitzen kaum noch aufrecht halten. Die Ärzte äußerten sich prognostisch sehr ungenau. Von Hinweisen wie: *"Das holt sie schon wieder auf"*, bis hin zu: *„Es könnte etwas zurückbleiben"* bzw. es sei eine *"verlangsamte Entwicklung zu erwarten"* (Int1,35).

Die motorische Entwicklung verlief später weitgehend altersgemäß (Laufen mit anderthalb Jahren, erst anschließend krabbeln), die Sauberkeits- und Sprachentwicklung verzögerte sich. Schon als

Kleinkind sei Wilma ein „*Wirbelwind*“ gewesen: „*Man musste ständig aufpassen*“ (Int1,36). Sie hatte Einschlafprobleme und Konzentrationsschwierigkeiten, konnte keinen Blickkontakt halten und Gegenstände nicht fixieren, mit denen sie sich beschäftigte. Eine „Trotzphase“ fiel den Eltern nicht auf. Beschäftigungsangebote habe sie kurzzeitig gerne angenommen. Wilma sei von Kindheit an sehr kontaktfreudig, wissbegierig und lernfähig gewesen. Jede Veränderung ihrer Umgebung wurde von ihr sofort wahrgenommen und etwas Neues gleich ausprobiert. Die Eltern bedauern, dass Sie Wilma häufig bremsen mussten, um Gefahrenmomente auszuschließen, z.B. durfte sie nicht mehr aus Gläsern trinken, nachdem sie einmal in eines hineingebissen und sich verletzt hatte. Spielplätze mussten gemieden werden, da Wilma „*wie eine Furie*“ mit Sand um sich warf und anderen Kindern alles wegnahm. Die Eltern wollten damals ihr erstes Kind nicht in einen Kindergarten geben und bereuen dies im Nachhinein: „*Da waren wir ein bisschen blöd*“ (Int1,38). Stattdessen engagierten sie privat eine Kindergärtnerin, die sich zweimal wöchentlich mit Wilma beschäftigte. Nachdem sie auch nicht eingeschult werden konnte, unternahmen die Eltern dann den Versuch, sie im Alter von sieben Jahren in einer Kindertageseinrichtung für Kinder mit Behinderungen unterzubringen. Dort blieb sie allerdings nur drei Monate, weil sie nicht gern dorthin ging und die Mutter mit der dortigen Betreuungssituation auch nicht zufrieden war („*das war nur Verwahrung, keinerlei Förderung*“, Int1, 40). Mit acht Jahren kam sie in ein Heilpädagogisches Therapeutikum bis zur Aufnahme in eine Tageseinrichtung für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung.

„*Man hat sich ja dann an alles geklammert*“

Wegen der ungenauen Informationen über eine mögliche Behinderung hatten die Eltern in den ersten Jahren die Hoffnung, dass es bei Wilma noch einen Entwicklungsschub geben würde. Herr C.: „*Dann hieß es wieder: ‚warten Sie erst mal die Pubertät ab‘. Dann hat man die Pubertät abgewartet (...)*“. Frau C.: „*Also mit 14 habe ich nicht mehr gehofft, dass sich da etwas groß ändert*“ (Int1,38). Sie haben verschiedene Therapieversuche unternommen:

„*Man hat sich ja dann an alles geklammert – und es war auch immer eine kleine Verbesserung – aber nun wusste man nicht, wäre das sowieso passiert oder ist es darauf zurück zu führen*“ (Int1,39).

Die Eltern versuchen heute, sich von Schuldgefühlen frei zu machen: „*Ich grübel‘ auch nicht mehr dauernd*“ (Int2,63). Sie stellen die Pockenschutzimpfung nicht in Frage, denn sie wussten damals nicht, welche Risiken damit verbunden waren. Frau C. meint im Rückblick zum Umgang mit der Behinderung:

„*Wir haben nie so’n großes Problem draus gemacht. Es war eben so, und das tägliche Leben – – – da sind Sie gar nicht zum Nachdenken gekommen*“ (Int2,65).

Die Eltern suchten eher den Kontakt zu Familien mit Kindern ohne Behinderung: „*Wilma war immer dabei*“ (Int2,63). Ihr Umfeld sollte so normal wie möglich sein.

„*Es drehte sich alles um Wilma*“

Die nachgeborenen Geschwister (s.o.) hatten Vorbildfunktion für Wilma. Die Orientierung an ihnen förderte ihre Selbständigkeitsentwicklung. Da sie die Geschwister jedoch beim Spielen störte, bekam sie im Alter von fünf Jahren ein eigenes Zimmer. Wenn Wilma allein in ihrem Zimmer war, erhielt sie Zeitungen und Kataloge zur Beschäftigung, die sie wie in „Zerstörungswut“ zerrissen habe. Die Mutter habe häufig nach ihr gesehen und zeitweise wurden auch die Geschwister zu ihr ins Zimmer geschickt, damit sie Gesellschaft hatte. Wenn Wilma etwas „angestellt“ hatte, wurde gleich die Mutter herbeigerufen. So hat sie gelernt, durch ihr Verhalten Aufmerksamkeit zu erregen. Später wurde der halbe Korridor mit einem Gitter abgesperrt, damit Wilma sich nicht „abgeschoben“ fühlen sollte. Auf die jüngste Schwester war Wilma zunächst eifersüchtig. Im Laufe der Zeit intensivierte sich das Verhältnis gerade zu dieser Schwester: von ihr habe sie am meisten gelernt

und auf sie am besten gehört. Das gesamte Familienleben orientierte sich am Betreuungsbedarf von Wilma. Die Geschwister sagen zwar heute, das sei ihnen früher nicht so aufgefallen, aber Frau C. meint im Rückblick: *„Es wird mir jetzt bewusster, was meine Kinder so mitgemacht haben beim Erwachsenwerden“* (Int4,13). –Die Eltern charakterisieren ihr Familienleben so:

Frau C.: „Wissen Sie, es war ja immer – es drehte sich alles um Wilma. Die Zeiten, der Tag war eingeteilt für Wilma oder durch Wilma. – Bei Wilma musste man, immer dieser Zwang, es musste – : Sie kam nach Hause, wurde Kaffee getrunken, zwei Stunden später musste wieder Abendbrot gemacht werden, sie musste ihr Abendbrot kriegen, also man macht ja nicht nur für Wilma, man macht für die ganze Familie. Dann muss sie ins Bett gebracht werden, man war immer beschäftigt (...).“

Herr C.: „Also, wenn sie denn im Bett war, dann saßen sie hier unten und waren richtig abgeschlafft.“

Frau C.: „Man hatte erst Feierabend, wenn Wilma im Bett war“ (Int3,84).

3.2.2 Überlegungen der Eltern zur Ablösung

„Alle Kinder gehen aus dem Haus“

Die Einstellung der Eltern *„alle Kinder gehen allmählich aus dem Haus“* (EG/1/1992) sollte auch für Wilma gelten. Die Mitarbeit in der Elterninitiative (vgl. a.a.O.) bot ihnen eine Zukunftsperspektive für die Tochter, die ihren Vorstellungen nahe kam. Sie hatten hohe Ansprüche an Betreuung und Versorgung (v.a. keine *„Aufbewahrung“*) und wünschten sich Mitsprachemöglichkeiten. Frau C. sorgte sich, ob auf Wilmas besondere Bedürfnisse in der Wohngruppe genügend Rücksicht genommen werden könnte. Sie sollte dort keine Rückschritte machen. Die Betreuer/-innen erhielten zum Einzug eine *„Gebrauchsanweisung“* für ihre Tochter, mit Hinweisen zu Gewohnheiten und Kommunikationsmöglichkeiten. Herr C. war überzeugt, dass niemand seine Tochter so gut betreuen könne wie die Eltern. Weitere Sorgen bezogen sich auf die Wahrung ihrer Intimsphäre in der Gruppe und den Schutz vor sexuellen Übergriffen. Frau C. berichtet während der Vorbereitungszeit, dass sie sehr schlecht schlafe und es auch Wilma nicht gut gehe (EG/1992).

3.3 Untersuchungszeitraum II

Der Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus

3.3.1 Charakterisierung von Wilma C. in ihrer Wohngruppe (Hosp, BInf)

Wilma zeigt meist eine positive Grundstimmung, ist für jede Aktivität zu haben und genießt vor allem Unternehmungen außerhalb der Wohngruppe, bei denen sie wegen ihrer Impulsivität sehr aufmerksam begleitet werden muss. Sie ist sehr familiengebunden. Bei der Betrachtung von Familienfotos in ihrem Zimmer, wirkt sie merklich traurig. Wenn sie jemanden mag, ist sie empfänglich für Zuwendung und Umarmungen.

Ihr Zimmer in der Wohngruppe ist von den Eltern für ihre speziellen Bedürfnisse eingerichtet und geteilt worden: in ein Schlafzimmer (tagsüber verschlossen) und in einen Bereich, in dem sie sich tagsüber auch mal unbeaufsichtigt aufhalten kann. Darin sind alle Gegenstände so gesichert, dass sie von ihr nicht abmontiert werden können. Anfangs wirkte sie mit ihrer Neugier und Impulsivität in der Wohngruppe völlig unberechenbar (Gegenstände werfen, Haare ziehen etc.) und flößte ihren Mitbewohner/-innen damit Angst ein. Sie muss ständig beobachtet und bei allen lebenspraktischen Verrichtungen begleitet werden. Unruhe in der Wohngruppe verstärkt ihre Verhaltensauffälligkeiten. Bei intensiver Zuwendung ist sie jedoch in der Lage, sich eine kurze Zeit auf eine Beschäftigung zu konzentrieren. Beim Einzug verfügte Wilma über einen Wortschatz von etwa 30 Worten, den sie bald erweitern konnte. Sie zeigt auf Dinge, die sie interessieren und geht spontan dort hin:

„Wenn sie etwas will, ist sie total schnell – darin ist sie Profi! Man weiß nie, geht sie in besserer Absicht hin oder passiert gleich etwas – Man kommt erst langsam dahinter, dass vieles harmlos ist, was sie vor hat“ (BInf).

3.3.2 Die Lebenssituation der Tochter aus Sicht der Eltern

Anfangsschwierigkeiten

In den ersten Wochen nach dem Auszug haben die Eltern den Eindruck: *„Je länger sie dort ist, desto mehr begreift sie, was es bedeutet“* (T/06/1992). Wenn sie nach dem Wochenende im Elternhaus in die Wohngruppe zurückkommt, weint sie zwar beim Abschied, nach Auskunft der Betreuer/-innen *„läuft es dann jedoch ganz gut“*. Ein gutes Jahr später verhalte sich Wilma beim Übergang in die Gruppe *„ganz still“*, sträube sich aber nicht (T/08/1993). Da es auch den Eltern schwer fällt, sie wieder in die Wohngruppe zu bringen, wirke sich dies ihrer Meinung nach auf Wilmas Stimmung aus:

Herr C.: „Man fühlt sich ja in dem Augenblick auch persönlich nicht so wohl, und da darf sie auch Reaktionen zeigen.“

Frau C.: „Vielleicht überträgt man das ja auch, seine Stimmung, nicht? Sie ist ja sehr sensibel, und sie empfindet das auch, nicht? Sie sieht ja sofort, wie der Mensch drauf ist: Ist der lustig, ist der weinerlich, oder ist der traurig, das hat sie ja sofort – das checkt sie sofort“ (Int3,49).

Die Eltern sind mit vielen Bedingungen in der Wohngruppe noch nicht zufrieden: Sie wünschen sich dort mehr Beschäftigung und Ablenkung für die Tochter, denn seitdem die bisherige Einzelfall-Helferin nicht mehr kommt, wirke Wilma unausgeglichen. Sie erfahren kaum, was in der Wohngruppe angeboten wird. Vieles erscheine ihnen dort *„so planlos“*, es geschehe zu wenig. Erst am Wochenende bei den Eltern lebe Wilma auf, wirke dort froh und zufrieden. Ihr fehle es an Orientierung und Zuwendung in der Gruppe (T/10/1993).

Es zeige sich nun, dass die Bewohner/-innen wenig miteinander anfangen können, daher hätten sie sich eine Gruppenzusammensetzung mit weniger schwer behinderten Personen für ihre Tochter gewünscht (T/8/1995).

„Das ist ja auch ein Stück von ihrem Leben“

Wilma betrachte die Wohngruppe nach anderthalb Jahren noch nicht als ihr *„Zuhause“*, habe sich aber inzwischen eingelebt und sich mit dem Wochenend-Rhythmus abgefunden. Der Trennungsschmerz sei immer wieder sehr groß, aber der wöchentliche Wechsel zwischen Wohngruppe und Elternhaus sei Bestandteil ihres Lebens geworden. Wilma verbringt jedes Wochenende im Elternhaus¹, denn die Mutter ist der Ansicht:

„Wilma braucht noch dieses Umfeld von zu Hause, nicht? Also, ich denke, wir lassen 's auch noch 'ne Weile, bis sich da mal 'n bisschen in der Gruppe was verändert, wenn ich das Gefühl habe, Wilma erkennt das dann mehr als Zuhause an. Aber das Gefühl haben wir eben noch nicht. Es ist, dass sie sich eben ja immer unwahrscheinlich freut, hier nach Hause zu kommen, einfach diese - auch diese häusliche Umgebung? – Und so lange ich das sehe, dass sie auch wirklich darauf wartet, dass sie nach Hause kann, so lange machen wir das dann auch. So lange noch meine anderen Kinder hier sind“ (Int3,77).

Frau C. hat dabei auch zwiespältige Gefühle:

¹ Sie sehen es jedoch bereits als Fortschritt in ihrem Ablöseprozess an, dass sie die Tochter seit einiger Zeit Freitagabend noch in der Wohngruppe lassen und erst samstags zu sich holen.

„Das mag vielleicht auch der Fehler sein, dass wir sie jedes Wochenende holen. Ich denke schon, dass wir es ihr damit schwerer machen. Auf der einen Seite. Aber ich denke, auf der anderen Seite tut ihr das auch noch gut, ihr Zuhause. Bis vielleicht mal alle draußen sind, dann ist es vielleicht auch nicht mehr so interessant hier, denk ich – wenn hier nichts mehr los ist“ (Int3,44).

Die Eltern möchten ihr so lange wie möglich eine familiäre Atmosphäre bieten, die sie in der Gruppe vermissen. Außerdem legen sie Wert darauf, dass durch den Kontakt zu Geschwistern und Bekannten, die sie sonntags in der Kirchengemeinde trifft, Kontinuität in ihrem Leben gewahrt bleibt, denn: *„Das ist ja auch ein Stück von ihrem Leben“* (Int3,63). Da sie als erste der Geschwister ausgezogen ist, soll sie sich keinesfalls „abgeschoben“ fühlen. Am Beispiel ihres Bruders, der nun ebenfalls aus dem Elternhaus auszieht, begreife sie den Lösungsprozess nun erst so richtig. (Int3,43).

Sorgen und Wünsche: „Wer versteht sie eigentlich?“

Da Wilma gelegentlich Heimweh zeigt, machen sich die Eltern Sorgen, ob die Betreuer/-innen einfühlsam mit ihrer Tochter umgehen können:

„Da sitzt sie vor ihren Bildern und heult wie 'n Schlosshund. Also das ist ja eigentlich 'n Zeichen, dass sie irgendwie doch Heimweh hat. – Und ich weiß, es kann keiner richtig damit umgehen. Es kann sie keiner trösten oder ihr das ausreden oder - es denkt sich keiner so rein, und das sind so eigentlich die größten Sorgen, verstehen Sie? Wer versteht sie eigentlich? Das werden immer meine Sorgen bleiben, nicht? Wer kümmert sich eigentlich, wenn sie wirklich mal 'n Herzeleid hat oder so?“ (Int3,120).

Die Eltern fragen sich auch, ob Wilma mit ihren unterschiedlichen Lautäußerungen richtig verstanden wird: *„Ah“ heißt vieles manchmal (...) – Was die Betreuer, denk' ich – –, das haben die noch längst nicht drauf, das heraus zu hören“* (Int3,38). Die Eltern wünschen sich, dass ihre Tochter mehr Anregungen erhält, in Haushaltstätigkeiten einbezogen wird, dass bestimmte Rituale gepflegt werden (z.B. beten) und dass ihr Wortschatz erhalten bleibt, so dass sie *„ihren Stand beibehält und noch Kleinigkeiten dazulernt“* (Int3,42).

Andere Sorgen beziehen sich darauf, ob „vernünftig“ gekocht wird und genügend individuelle und gemeinschaftliche Aktivitäten angeboten werden. Wer kümmert sich um Wäschepflege und Ersatzbeschaffungen etc.? – Herr C. meint: *„Wissen Sie, die Hürde schaffen wir nie, dass man sich keine Sorgen macht, dass man mal sorglos ist“* (Int3,7).

Wichtigstes Anliegen der Eltern ist Engagement und Identifikation der Betreuer/-innen mit ihrer Arbeit, das sie bei einigen vermissen. Sie wünschen sich ein entsprechendes Leitbild des Trägers. Um noch mehr Einfluss nehmen zu können, engagiert sich Frau C. im Elternbeirat.

„Wer auf sie zugeht, dem ist sie auch zugetan“

Die Eltern registrieren bei ihrer Tochter im Untersuchungszeitraum II keine besondere Bindung an bestimmte Betreuer/-innen, denn erfahrungsgemäß *„wird sie immer denjenigen am meisten zugewandt sein, die ihr freundlich und, sagen wir mal, lustig und entspannt entgegentreten“* (Herr C., Int3,68).

Frau C.: „Ich seh's ja bloß, wenn wir sie abgeben, nicht? Wie sie begrüßt wird, so begrüßt Wilma auch. Ob sie jetzt angelacht wird – oder nur ‚Guten Tag, Wilma‘. Es kommt ganz auf die Person drauf an. Wer sie nicht anguckt, wer sie nicht beachtet, dem schenkt sie auch keine Beachtung. Wer aber sie anlächelt, ist egal, ob eine fremde Personen, wer auf sie zugeht, dem ist sie auch zugetan“ (Int3,68).

Autonomiezuwachs: „Das haben sie gut gemacht“

Nach anderthalb Jahren gibt es aus Sicht der Eltern dennoch positive Entwicklungen: Die lebenspraktischen Fähigkeiten der Tochter haben sich zwar nicht verbessert, aber ihr Wortschatz hat sich erweitert. Sie habe sich an neue Regeln und neue Situationen gewöhnt. Vor allem habe sie mehr Autonomie erlangt, da sie sich in der Wohngruppe nicht mehr so kontrolliert fühle wie bei den Eltern. Frau C. meint selbstkritisch: *„Wir hatten sie als Kind und mussten beschützen und betreuen, aber Außenstehende vertrauen ihr mehr, geben ihr mehr Selbstsicherheit“* (Int3,61). Die Betreuer/-innen gestehen ihr mehr Freiräume zu. Dadurch sei sie ruhiger geworden. Es sei nicht mehr nötig, sie ständig festzuhalten wie früher. Die „lockere Art“ der Betreuer/-innen haben die Eltern früher als „Sorglosigkeit“ angesehen. Heute beurteilt der Vater dies positiv:

„Aber diese Ruhe, die sie dabei haben, hat vielleicht auch dazu geführt, dass sie sich einfach nicht so kontrolliert fühlte oder so hinterhergerannt fühlte, nicht? Und dass sie dann eben meinte, ‚ich krieg‘ ja all das, was ich haben möchte‘. Also das ist nur dadurch entstanden“ (Int3, 32).

Wilma fordert nun auch im Elternhaus mehr Freiräume. Sie schiebt die Eltern beiseite, wenn sie sich von ihnen zu sehr eingeengt fühlt. Frau C., die sonst eher sparsam mit Lob ist, zollt den Betreuer/-innen dafür hohe Anerkennung:

„Das ist das, wo ich sage, also das größte Plus, was ich sehe, also, dass sie sich daran gewöhnt hat, sich frei zu bewegen. Das haben sie gut gemacht, also das muss ich ihnen voll anerkennen, da haben sie wirklich mit sehr Gutes geleistet“ (Int3,15).

Einige Monate später berichten die Betreuer/-innen, dass Wilma ein neues Wort gelernt habe: *„Allein!“* (EG/2/1994). Sie wende es voller Freude situationsgerecht an.

„Dann denkt man, die kommt zurecht“

Wilma zeigt deutlicher ihren Willen als früher, wehrt sich gegen Mitbewohner/-innen, wenn sie sich von ihnen gestört fühlt und fordert die Aufmerksamkeit der Betreuer/-innen (Binf). Dies betrachten die Eltern als Vorteil für ihre Tochter:

„Ich glaube, jeder hat sie schon erkannt, wenn sie – – – wenn ihr was nicht passt, dass sie denn schmeißt oder schreit oder so. – Da hab' ich eigentlich keine Bange, einfach von ihrem Verhalten her. Sie geht ja so aus sich heraus und spricht doch immer die andern an, denke ich, also sie zwingt doch die andern, sich um sie zu kümmern. – Und das, denke ich, das ist positiv für sie!“ (Int3,31)

Das Vertrauen in die Kompetenzen der Tochter trägt zur Ablösebereitschaft der Eltern bei:

„Ja, da löst man sich doch so 'n bisschen, obwohl die Sorgen immer noch da sind, aber man schaltet eben doch schon ab, dann denkt man, die kommt zurecht, es wird schon klappen“ (Int3,35).

Wiederum sechs Monate später (ca. 2,3 Jahre nach Einzug) berichtet Frau C., dass Wilma bei Rückkehr in die Wohngruppe freudig die Treppen hoch lief und in ihr Zimmer gestürzt sei, so wie sie es sonst im Elternhaus macht (T/8/1994).

3.3.3 Bedeutung einer guten Zusammenarbeit im Ablöseprozess

Wunsch nach Informationen: „Ich möchte gerne wissen, wie fühlt sich mein Kind“

Die Eltern wünschen sich eine gute Zusammenarbeit mit den Betreuer/-innen. Dies würde auch ihnen die Ablösung erleichtern. Dazu gehören ihrer Meinung nach eine gute Kommunikation und wechselseitige Informationen, die nicht als Kontrolle empfunden werden ebenso wie ein Austausch über Kleinigkeiten des Alltags:

„Ich find das jedenfalls schön, wenn sie mal was erzählen, auch die Kleinigkeiten von Wilma – wie sie sich fühlt, oder war sie lustig, hat sie gelacht, oder – Das sind so die Sachen, die eigentlich fehlen. – Und das hat nichts mit Kontrolle – das ist einfach – ich möchte gerne wissen, wie fühlt sich mein Kind“ (Int3,21).

Wenn Eltern positiv von ihrem Urlaub oder den Wochenenden mit Wilma berichten, empfinden Mitarbeiter/-innen das als Kritik an ihrer Arbeit. Dies bedauern die Eltern. Sie möchten von ihren Erlebnissen mit Wilma berichten können, ohne bei den Betreuer/-innen Konkurrenzgefühle auszulösen: *„Wenn sie sich doch mitgefremt hätten“ (Int3,23).* Dies wäre eine gute Basis der Zusammenarbeit, denn sie sind folgender Ansicht:

Frau C.: „Das ist doch keine Kritik, wenn ich sag', meiner Tochter geht's gut, da wird das als Kritik angesehen, also das ist doch wohl 'n Wahnsinn, denk' ich. – Wenn die Mitarbeit oder die Zusammenarbeit oder das Verhältnis zwischen Eltern und Betreuer besser wäre, wäre alles noch viel besser, dann würde es den Kindern wahrscheinlich noch besser gehen – – – dann hätten die sich noch besser abgefunden, wir hätten uns noch besser mit abgefunden und die Betreuer wahrscheinlich auch.“

Herr C.: „Da übersieht man dann nachher auch diese kleinen Schwierigkeiten, die einen jetzt vielleicht noch fuchsen“ (Int3,25).

Vermisste Wertschätzung: „Man soll uns akzeptieren, dass wir Erfahrungen haben“

In dem Bewusstsein einer erhöhten Verantwortung für die Tochter mit schwerer Behinderung wünscht sich die Mutter weiterhin Einflussmöglichkeiten: *„Und ich hab' auch noch den Ehrgeiz, da noch ziemlich lange versuchen mitzuhelfen“ (Int3,88).* Die Eltern möchten mit ihren Kompetenzen und Erfahrungen anerkannt und einbezogen werden.

Frau C.: „Und da hab' ich immer mal vermisst, dass auch mal von deren Seite nachgefragt wird, was könnte jetzt sein, nicht? Wir sollen zwar immer anrufen, wir können anrufen, aber dass die mal um Rat fragen oder mal nachfragen, das ist noch nie passiert“ (Int3,12).

Herr C.: „Wir betrachten uns letztlich, sagen wir mal, als Fachleute, weil wir ja – zwar nicht durch Ausbildung, aber aufgrund von sechsundzwanzigjähriger Betreuung eines Menschen wirklich denjenigen beurteilen können und wirklich Höhen und Tiefen dieses Menschen kennen – wir möchten nicht mit dem Titel Fachmann angesprochen werden, aber man soll uns akzeptieren, dass wir Erfahrungen haben. Und da kommt jetzt jemand, jeder einzelne Betreuer, der, ich sag's mal jetzt mal so krass, noch nicht mal 'ne Ausbildung hat und sagt: ‚Ich bin auch Fachmann und ich werd' mir mein eigenes Urteil bilden‘. Das eigene Urteil ist wichtig, aber man erwartet wenigstens die Zusammenarbeit, dass man auch akzeptiert wird, und wenn man jetzt etwas sagt, das nicht als Kritik hinstellt, die falsch ist, sondern wir sagen es ja, weil wir hilfreich sein wollen, wie wir unseren behinderten Angehörigen sehen und wie wir uns das wünschen“ (Int3,125).

Die Eltern räumen ein, dass vieles auch schon sehr gut funktioniere, dass ihnen einige Betreuer/-innen bereits an Herz gewachsen seien, sie Vertrauen zu ihnen gewonnen haben und es auch viele Dinge gäbe, die sich positiv auf ihre Tochter ausgewirkt hätten:

„Wenn wir das alles so negativ sehen würden und Angst hätten und kein Vertrauen, hätten wir sie schon längst weggenommen. Das, denk' ich, das müsste für die auch der beste Beweis sein, nicht?“ (Int3, 62).

Dennoch könnten sie die Betreuer/-innen nicht „permanent loben“¹. Ein Jahr später herrscht aus Elternsicht immer noch ein sehr „vorsichtiger“ Umgangston zwischen den Betreuer/-innen und ih-

¹ Die Mitarbeiter/-innen hatten sich beklagt, dass sie von Eltern zu wenig Lob und Bestätigung erhielten (Binf).

nen, man müsse „*immer abwägen, was man sagt*“ (T8/94). In einem Elterngespräch wird deutlich, dass es weiterhin Empfindlichkeiten und Unsicherheit auf beiden Seiten gibt. Man wolle zukünftig offener sein und sich wechselseitig auch mal Fehler eingestehen (EG 8/94).

3.3.4 Zum Ablöseprozess der Eltern in den ersten Jahren

Verarbeitungsprozesse: „Jeder meinte, den andern aufbauen zu müssen“

Herr C. erinnert sich an die Anfangszeit: „*Man hatte ja 'ne ganz starke Belastung, ich weiß, so von der Zeit ab, wo sie anfangen, dort zu fliesen, da war mir das erste Mal bewusst, jetzt wird's ernst. Vorher, bei der Grundsteinlegung, habe ich gehofft, hoffentlich bauen die ganz, ganz lange*“ (Int3,92). Die notwendigen Aktivitäten und Elterntreffen halfen bei der Vorbereitung auf die Ablösung:

Herr C.: „Und dann war die Zeit dran, und denn wurden wir gefordert, was zu machen, denn musste das Zimmer umgestaltet werden, nun war man eben halt immer öfters – und als dieser Termin denn nachher ranrückte, vor dem haben wir also mächtig Angst gehabt, dass es ernst wurde. Aber dann gab's zum Glück damals gewisse Aktivitäten, die einen abgelenkt hatten (...)was weiß ich, Veranstaltungen oder Treffen. Das war so 'n bisschen Ablenkungsmanöver, tat durchaus gut, nicht? – Dieses Kennenlernen und alles. – Man merkte, man war nicht alleine, man war nicht alleine denn.“

Frau C.: „Ja, dieser Austausch, ich hab' ja vorher nicht ganz soviel den Kontakt gepflegt, aber – ja – doch, ich muss schon sagen. Nun war ich ja auch gezwungen dazu, bzw. ich wollte es ja auch, jetzt mussten wir mit am gleichen Strang ziehen. Jetzt war ich auch dafür, eben, jetzt wird's ernst, nicht?“

Herr C.: „Und ich glaube auch, die Gespräche mit andern Eltern, die vielleicht noch nicht soweit waren, und die musste man im Grunde genommen in dieser Angstphase – auch 'n bisschen stärken. – Und dann hat man denen eigentlich vom Rationellen her vielleicht selber noch was vorgemacht.“

Frau C.: „Ja. Aber es ging andern Eltern genauso. Jeder meinte, den andern aufbauen zu müssen.“

Herr C.: „Ja. Man hat sich damit selbst Argumente geliefert“ (lacht) (Int3,93).

Früher hatten Herr und Frau C. weniger Interesse daran, sich mit anderen Eltern auszutauschen. Sie seien immer allein zurechtgekommen. Die Kontakte zu dieser Elterngruppe dauern jedoch auch nach dem Umzug an und nahmen in Krisensituationen zu (T/8/1994)¹:

Frau C.: „Doch, es ist auch jetzt eigentlich auch sehr schön und sehr wichtig, dass wir so reihum telefonieren? Ja? Ist doch, man staunt, wie viele Eltern untereinander austauschen, ja? Und da kann man schon so einiges loswerden, nicht? Und man hört auch so einiges. Vor allem höre ich auch immer, wenn andere da sind, wie die Wilma ist, oder ich werde gefragt: ‚Wie war sie denn?‘, oder ‚Wie war er denn?‘ oder so, wissen Sie?“ (Int3,94)

Auswirkungen auf die Partnerschaft: „Man muss siebenundzwanzig Jahre nachholen“

Die Eltern charakterisieren ihre Partnerschaft mit den Worten: „*Wilma war bisher immer zwischen uns*“ (EG2/1992). Nach dem Auszug wollten sie sich mehr Zeit füreinander nehmen und die Partnerschaft neu gestalten. So haben sie die erste Zeit intensiv genutzt:

¹ Im Untersuchungszeitraum III haben sie allerdings kein Interesse mehr an den Elterntreffen.

Herr C.: „Die erste Zeit war natürlich 'ne Spannungssituation, da war man nicht Baum und nicht Borke. Man wusste, man hat die sogenannte Freiheit, aber man war rein gedanklich noch feste gebunden“.

Frau C.: „Ich glaube, wir haben am Anfang, gerade abends so Aktivitäten gemacht, um das auszunutzen, was jetzt eigentlich schon abgeflacht ist. Jetzt genießen wir das eigentlich zu Hause, die Freiheit, aber am Anfang haben wir gedacht, jetzt müssen wir das ausnutzen.“

Herr C.: „Jeden Abend auf Trebe, ja.“ (lacht)

Frau C.: „Jetzt gehen wir spazieren, oder überlegen: Willst Du das und das machen? (...) Weil man sich das immer erträumt hatte, nicht? Mal das machen – –,“

Herr C.: „Man meinte, man muss siebenundzwanzig Jahre lang nachholen, ja?“

Frau C.: „Aber das ist jetzt – jetzt ist das – das war vielleicht so ganz am Anfang, wo wir das bewusst gemacht haben. – Jetzt genießen wir den Abend halt auch so“ (Int3,92).

Schuldgefühle: „Sie ist zu kurz gekommen“

Wegen der Verhaltensauffälligkeiten ihrer Tochter verspürt Frau C. Schuldgefühle:

„Und das ist eben auch eine Sache, wo ich sage, schön, das ist auch mein Minus, das ist mein Fehler gewesen, dass ich mich nicht genug um sie gekümmert habe, nicht? Wenn sie Lange- weile hatte, fängt sie an, an den Sachen zu ziehen.“

Int.: „Na ja, sie hatten auch vier Kinder“

Frau C.: „Nicht? Aber das isses ja, sie ist zu kurz gekommen? Sie hätte praktisch mehr ge- lernt, wenn man sie alleine gehabt hätte. Ja? Dann wär' sie vielleicht auch sauber und weiß ich was alles, wenn man sich nur so auf sie hätte konzentrieren können, aber – – –“ (Int3,39).

In der Sorge, nicht genug für ihre Tochter getan zu haben, stand Frau C. ständig unter dem Druck, der Tochter etwas bieten zu müssen: „Ich hatte immer das schlechte – – – ich biete ihr doch nicht mehr das, was ich früher geboten habe, habe ich immer gedacht“ (Int3,87). Die Inanspruchnahme einer Einzelfallhelferin entlastete sie auch psychisch. Sie erläutert:

„Also jetzt hast du ihr was Gutes getan, jetzt hast du jemand für Wilma, wissen Sie? Diese Stunden, die (die Einzelfallhelferin) hier war, hab' ich eigentlich mein Gewissen schon so 'n bisschen entlastet? Dass sie eigentlich gut aufgehoben ist.“ (Int3,87).

Eine ähnliche Entlastung wünscht sie sich jetzt auch beim Gedanken an die Wohngruppe.

3.3.5 Veränderungen im Familienleben

Den Eltern wurden die Vorteile für die Familie durch den Auszug von Wilma schnell deutlich: Sie haben mehr Zeit für sich, für ihre Partnerschaft und ihre anderen Kinder. Sie stellen fest, dass sie mit ihrer jüngsten Tochter das erste Mal im Kino waren, als diese 18 Jahre alt wurde: „Und daran merkt man das erstmal, wie man sich auf Wilma konzentriert hatte“ (Int3,102).

„Ich freu' mich richtig, wenn Wilma kommt“

Die Eltern genießen ihre Freiräume und die Ruhe während der Woche und freuen sich umso mehr auf die Wochenenden mit Wilma:

Frau C.: „Ich freu' mich richtig, wenn Wilma kommt, nicht? Und man bereitet sich auch vor. Der Freitagnachmittag, ab da zählt bloß noch Wilma, ja? Nun hat man in die Zimmer ge- guckt und das gemacht, eingekauft für Wilma, dass die Klamotten da sind. - Jeder denkt an

Wilma. Jeder hat mal was mitgebracht, was sie gerne isst. Jeder denkt bloß noch, wie können wir Wilma verwöhnen. Das ist eigentlich schön. Da hat vorher keiner so dran gedacht.“

Int.: „Kann man dann die Wochenenden noch intensiver genießen mit ihr zusammen?“

Frau C.: „Ja, eigentlich, ja. Man hat vielmehr Spaß und sie ist - ich finde, sie ist nicht mehr so stressig“.

Herr C.: „Dann ist man auch zufriedener vielleicht. Sagen wir mal, die Belastung, die man mit ihr hatte, war vielleicht auch ein Unwohlsein, weil man bestimmte Dinge einfach nicht machen konnte oder nicht richtig machen konnte oder nicht richtig entspannen konnte, ja? Das hat einen auch belastet“ (Int3,87).

Das Belastungsgefühl rührte auch aus der Unzufriedenheit darüber, dass zu wenig Zeit für andere Interessen blieb.

Abgabe von Verantwortung und „massenhafte Entlastung“

Herr C.: „Man hat ja früher jeden Tag an sie gedacht. Wenn man nach Hause kam, wusste man, was einen erwartet, und da war einfach die Verpflichtung da, irgendwas muss ich mir einfallen lassen. Ich bin jetzt schon – also ich persönlich bin jetzt schon so, wenn ich sie abgebe am Sonntag, und ich hab' das Gefühl, da gab's jetzt grade keinen Trouble, das war also wirklich harmonisch so, dann kann ich auf der Treppe schon abgeschaltet haben danach, ja? Dass man natürlich nun noch an sie denkt und, na, irgendwo in Richtung Planung oder sonst etwas noch sie nicht aus 'm Kopf hat, aber in der – die laufende Woche jetzt denk' ich im Prinzip gar nicht mehr an sie“ (Int3,83).

Die Eltern können nun einen Teil ihrer Verantwortung an die Betreuer/-innen abgeben:

Herr C.: „Man kann mal abschalten, und das hab' ich auch persönlich gemerkt, dass das gut tut, denn man hat manchmal, wenn man so in der Woche war, man wollte etwas machen, und wenn's nur 'ne simple Sache gewesen ist, man hat vielleicht draußen im Garten was gemacht und wusste, ich kann mich jetzt um sie nicht kümmern, Schuldgefühle gehabt, dass sie jetzt vielleicht da drin ist. Man hätte vielleicht trotzdem auch nichts anderes gemacht, aber schon alleine die Situation. - Und jetzt sieht man sie nicht, und dann ist das - ist man mit der Sache nicht belastet, sag' ich mal, ja?“

Frau C.: „Man hat so sein Gewissen ein bisschen, die Verantwortung so abgeschoben, wissen Sie? Und sagt, na ja, es sind andere da, nicht?“

Herr C.: „... die müssen jetzt damit fertig werden“.

Frau C.: „Erst hatt' ich 'n schlechtes Gewissen, aber mein schlechtes Gewissen – – – in der Beziehung genieß' ich das, dass ich sage, also jetzt sind andere für verantwortlich. Also diese Verantwortung habe ich sehr gerne in andere Hände gegeben, muss ich echt sagen“ (Int3,85).

Ihr Familienleben wurde leichter: „Ist auch mal schön, finde ich, jeder genießt mal so 'n ruhiges Frühstück, keine Hektik und nichts fliegt und – – – also ich muss Ihnen sagen (lacht), da hat man sich eigentlich schnell dran gewöhnt. Und das ist es, was ich nicht missen möchte“ (Int3,103). Frau C. ist mehr zur Ruhe gekommen und hat etwas zugenommen: „Jeder sagte: ‚Du siehst gut aus‘ (lacht). Also muss es mir gut gegangen sein“ (Int3,104).

Der hohe Aktivitätsgrad der Tochter hat die Familie ständig in Atem gehalten, bei den Eltern war Erschöpfung eingetreten: „Das ist 'ne Nervensache, man hatte dann die Nerven nicht mehr, wissen Sie“ (Int3,33). Den Eltern wurde deutlich, dass sie der Belastung nicht mehr lange hätten standhalten können, dass ihre Ausdauer und auch Beschäftigungsideen nachließen:

„Wenn ich denke, ich müsste jetzt bis siebzig – – – noch zwanzig Jahre müsste ich mich immer intensiv mit Wilma beschäftigen, also dann würd' ich auch irgendwann – wenn ich überlege so, ja? Wilma noch zwanzig Jahre weiter – ich hab' ja jetzt schon resigniert, ne. War immer froh, wenn ich sie möglichst abschieben konnte, weil man einfach nicht mehr das Interesse hat, irgendwas zu machen, immer wieder sich was Neues einfallen zu lassen“ (Int3,76). – „Die Ruhe abends, Mensch, wir trinken Kaffee oder essen Abendbrot, ob die nun Abendbrot essen oder nicht, interessiert mich nicht.“ – „Massen-, massenhaft Entlastung, wirklich, muss ich schon sagen“ (Int3,85).

Dafür nehmen die Eltern kleine Mängel in Kauf:

„Und dass eben nicht alles so klappt, na ja, das sind wieder andere Punkte, wissen Sie, ja? Aber ich hab' nicht das Gefühl, ich muss sie mir – es geht ihr so schlecht, dass ich sie nach Hause holen muss, weil ich sage, nee, das möcht' ich jetzt auch nicht mehr. Wissen Sie - mich so gebunden fühlen? – Also, nee!“ (Int3,85).

Ein Jahr später berichtet Frau C., dass Wilma nach einem sehr schönen gemeinsamen Urlaub noch eine Woche bei den Eltern blieb. Dies sei eine sehr anstrengende Zeit gewesen und Frau C. war froh, Wilma dann wieder in die Wohngruppe bringen zu können (T/8/1994).

3.4 Untersuchungszeitraum III

Der weitere Prozessverlauf in der Reflexion der Eltern

Zusammenfassendes Protokoll der wesentlichen Aspekte des vierten Hausbesuchs, validiert durch die Eltern (Zitate kursiv und in Anführungszeichen):

3.4.1 Zur Lebenssituation von Wilma

Wilma hat aus Sicht der Eltern in den letzten Jahren einen großen Entwicklungsschub durchgemacht, der vor allem durch den Übergang in eine Trainingswohnung der Tagesfördereinrichtung ausgelöst wurde: Dort waren die Gruppenmitglieder weniger schwer behindert, ihr wurde mehr zutraut, sie wurde stärker gefordert, erhielt andere Förderangebote und Aufgaben sowie mehr Freiheiten. Diese Entwicklung hatte Auswirkungen auf die Wohngruppe und das Elternhaus. Heute würde sie es nicht mehr zulassen, dass ihr Zimmer zeitweise abgeschlossen wird. Sie bewegt sich frei in der Wohngruppe ebenso wie im Elternhaus, und es geht kaum noch etwas infolge ihrer früheren Impulsivität kaputt. In der Wohngruppe benötigt Wilma ihr Zimmer daher nicht mehr als Aufenthaltsraum, da sie sich ständig mit den anderen Bewohner/-innen im Wohnbereich aufhält. Auch ihr Schlafzimmer wird tagsüber nicht mehr abgeschlossen.

Sie sitzt weiterhin gern an ihrem kleinen Tisch im Wohnbereich der Gruppe und schaut aus dem Fenster. Wilmas Eltern wissen, dass es nicht leicht ist, Wilma sinnvoll zu beschäftigen. Sie wird heute zwar mehr in Alltagstätigkeiten einbezogen, aber es mangelt auch den ausgebildeten Betreuer/-innen gelegentlich an guten Beschäftigungsideen und an Zeit für Einzelförderung. Auch mit der Sprachentwicklung sind die Eltern noch unzufrieden: Wilma spricht immer weniger, da ihr vorhandener Wortschatz nicht herausgefordert wird.

Andererseits stellen die Eltern fest, dass sie motorisch ruhiger geworden ist, nicht mehr so sprunghaft wie früher, etwas gesetzter und „fraulicher“, wie es ihrem Alter entspricht. Dennoch hat sie ihr lebhaftes Wesen zur Freude von Eltern und Betreuer/-innen beibehalten, so dass sie immer wieder für Überraschungen sorgt und Leben in die Gruppe bringt.

Die Zusammensetzung der Wohngruppe hat sich aus Sicht der Eltern positiv verändert: Die meisten der Bewohner/-innen sind mobil und an Unternehmungen interessiert. Das Freizeitangebot hat sich verbessert. Es ist selbstverständlich geworden, dass Wilma täglich `rausgeht, was ihr sehr gut bekommt.

Sie akzeptiert alle ihre Mitbewohner/-innen gleichermaßen, es sei jedoch keine besondere Beziehung zu Einzelnen erkennbar. Nach Meinung der Eltern *„ist jeder – bedingt durch seine Behinderung – Individuum geblieben.“* – Die Vorstellungen der Eltern nach einem familiären Zusammenhalt in der Gruppe haben sich nicht erfüllt: *„Es werden immer so Einzelpersonen bleiben, die betreut werden, so ein intimer, familiärer Kreis wird nicht entstehen“* (Int4,2).

„Auf jeden Fall ist sie reifer geworden“

Der Auszug aus dem Elternhaus habe Wilma dennoch einige Vorteile gebracht:

„Ja, auf jeden Fall ist sie reifer geworden und selbstbewusster und selbstsicherer, also das hat ihr sehr gut getan, das muss ich sagen, sie wird von anderen eben – mit einer Selbstverständlichkeit verlangt man das von ihr, wie bei gesunden Kindern - was man ihr nicht zugetraut hätte - und dann meistern sie ihr Leben!“ – *„Und ich weiß nicht, ob sie das bei uns gelernt hätte – denn sie wäre ja bei uns wahrscheinlich so weiter behandelt worden (...)“* (Int4,10).

Zu all den positiven Veränderungen habe in entscheidendem Maße die neue Fördergruppe und die in der Wohngruppe vor einiger Zeit neu eingesetzte Koordinatorin beigetragen, die derzeit auch Bezugsbetreuerin für Wilma ist. Frau C. versteht sich gut mit ihr und hat volles Vertrauen zu ihr. Sie sei die richtige Person für Wilma, und Wilma liebt sie.

Auf Anregung der Mutter hat Wilma seit etwa einem Jahr ein neues Interesse entwickelt: Sie beschreibt handschriftlich DIN A 5-Hefte geradezu akribisch in Bögen und Schwüngen Zeile für Zeile, Seite um Seite und zeigt dabei eine erstaunliche Konzentration. Sie möchte nicht, dass man ihr dabei über die Schulter sieht. Auf die Frage, was sie denn schreibe, meint sie: ‚Mama‘, ‚Papa‘ und ‚Wilma‘. Diese Hefte zerreißt sie nicht, und die Stifte und Kugelschreiber gehen erst zu Bruch, wenn es ihr langweilig wird.

3.4.2 Zur aktuellen Lebenssituation der Eltern

„Wir genießen das jetzt auch“

Frau und Herr C. sind mit Ihrem Leben derzeit zufrieden. Sie wissen zu schätzen, dass sie im Gegensatz zu früher jetzt spontan – und vor allem auch gemeinsam – etwas unternehmen können und nicht mehr lange planen müssen. Es ist alles leichter zu regeln, es gibt mehr Freiheiten und Ruhephasen:

„Wir genießen das jetzt auch, dass wir die Woche frei haben und wir müssen sagen, was würden wir jetzt machen, wenn wir jeden Tag und Abend hier zu Hause glücken würden, weil die Wilma da wäre“ (Int4,7).

Die Abholzeiten am Wochenende können flexibel gehandhabt werden: Auch ohne schlechtes Gewissen holen sie Wilma gelegentlich mal etwas später ab, wenn es sich so ergibt:

„Da haben wir mal einen Tagesausflug gemacht und hatten früher schon ein schlechtes Gewissen, wenn wir sie erst abends abgeholt haben. Jetzt ist es okay: Wird angerufen: ‚Wir holen sie erst am Sonnabendabend ab‘. – Und so haben wir also diesen Tagesausflug genossen!“ (Int4,8).

„Ich spüre, dass sie nicht traurig ist“

Die Eltern wissen ihre Tochter inzwischen in der Wohngruppe gut aufgehoben, können den Sonntagabend in Ruhe genießen und sich während der Woche ihren Interessen zuwenden. Ein schlechtes Gewissen im Sinne von *„man gibt ihr nichts oder man gönnt ihr nichts“* hat sich im Laufe der Zeit verändert:

„... es ist nicht, dass man es verdrängt, aber dass man einfach Erfahrungen sammelt, dass das eine oder andere klappt - oder ich spüre, dass sie nicht traurig ist. Sonst hat man Schuldgefühle, weil man denkt: ‚Ach jetzt gebe ich sie ab und da fängt sie an zu weinen, weil wir weggehen‘. Aber wenn man merkt, sie ignoriert uns im Grunde (...) und wenn man dann tschüss sagt, guckt sie noch nicht mal hoch (...)“ (Int4,8).

Außerdem beruhigen sich die Eltern damit: *„Wenn man sie wieder abgegeben hat, hat man ja auch was gemacht und denkt: So, man hat ihr was Gutes getan“ (Int4,3).*

3.4.3 Zum Prozess der Ablösung

Die Ablösung war eine Vernunftentscheidung der Eltern, denn Wilma hätte theoretisch auch noch einige Jahre länger im Elternhaus betreut werden können. Im Nachhinein möchten sie jedoch die freie Zeit nicht missen, die sie in den letzten Jahren auch für sich nutzen konnten. Außerdem vermuten sie, dass Ihnen eine Ablösung zu einem späteren Zeitpunkt viel schwerer gefallen wäre, zumal dann alle anderen Kinder aus dem Haus gewesen wären und sie noch stärker an Wilma gehangen hätten. Sie empfinden es daher als vorteilhaft, dass Wilma als erstes der vier Kinder ausgezogen ist. So stellte die Ablösung für die Eltern keine Krisensituation dar. Aber sie mussten lernen, *„dass andere auch mit Wilma fertig werden, was man vorher nicht geglaubt hat. Das ist die Schwierigkeit, sie abzugeben – und dass man einfach akzeptieren muss, dass sie¹ auch mit ihr – – – was man nie wahrhaben wollte, dass es anders auch irgendwie geht“ (Int4,14).*

Auch wenn sich Herr C. in den ersten Jahren einen „Lottogewinn“ gewünscht hätte, um eine Wohneinrichtung nach den eigenen Vorstellungen eröffnen zu können (v.a. mit selbst ausgewählten Betreuer/-innen), sind beide Eltern heute doch – im Vergleich zu anderen Einrichtungen, die sie kennen gelernt haben – mit den Bedingungen in dieser Wohngruppe relativ zufrieden: Vor allem mit der Gruppengröße von nur sechs Personen und dem Personalschlüssel. Sie wünschen sich nach wie vor einige Verbesserungen und eine schönere Wohnlage (ebenerdig und im Grünen), aber die neue Wohneinrichtung des Trägers wäre aus ihrer Sicht keine bessere Alternative gewesen (mit 8er-Gruppen, zu weit abgelegen und mit langen Fahrtzeiten zur Förderstätte). Auch die Gemeinschaft der Eltern in ihrer „Initiative“ stellte für sie während der Vorbereitungszeit eine Unterstützung dar. Zugleich war dadurch eine gewisse Mitwirkung der Eltern gegeben.

„Ich glaube, es geht ihr gut“

Familie C. hat den Eindruck, dass Wilma heute in zwei Welten lebt: Sie freut sich sehr auf die Wochenenden bei den Eltern, wirkt dann beim Abschied zwar etwas bedrückt, kann sich aber bei der Ankunft in der Wohngruppe gut auf die dortige Situation umstellen. Dieser regelmäßige Wechsel ist für sie zur Gewohnheit geworden, den sie akzeptiert. Frau und Herr C. haben einen überwiegend positiven Eindruck von der jetzigen Wohnsituation der Tochter.

Frau C.: „Ich glaube, es geht ihr gut da, das muss man ganz fairerweise sagen, dass es eigentlich doch ganz gut läuft da – bis auf paar Sachen, mit denen man unzufrieden ist“ (Int4,6).

Herr C.: „Sie hat sich auch angepasst, sagen wir mal so – jeder kann nicht hier das Paradies auf Erden haben und mit Puderzucker bestreut werden und – es geht ihr gut dort, sie braucht nichts vermissen.“

Frau C.: „Nein, nein, also ich muss schon sagen, wenn man da hinkommt, es ist schon eine nette Atmosphäre da, das muss ich jetzt wirklich sagen, sie sind lieb und nett, manche weniger, aber das ist auch eine persönliche Sache“ (Int4,7).

Vor allem die regelmäßigen Besuche bei den Eltern hätten ihr bei der Ablösung geholfen:

¹ Die Betreuer/-innen

„So wie wir uns an vieles gewöhnt haben, hat sie sich auch an vieles gewöhnt. Ich glaube, dass sie es akzeptieren konnte, lag auch daran, dass wir sie regelmäßig jede Woche abgeholt haben, sie auf Reisen mitgenommen haben, sie nicht zu lange dort gelassen haben und sie nicht „aufgegeben“ haben – ihr so das Gefühl gegeben haben, dass sie immer wieder zurück kann“ (Int4,6).

„Mehr kann ich kaum erwarten“

Die früheren Idealvorstellungen der Eltern sind inzwischen einem Realismus gewichen:

Herr C.: „Am Anfang waren wir vital und wollten Veränderungen, wir hatten Ziele. Irgendwo sind bestimmte Ziele auf der Strecke geblieben, man hat jetzt das, was vorhanden ist, als Machbares akzeptieren müssen und Wünsche, die weitergehen, haben wir zwar noch nicht aufgesteckt, aber wir wissen, mehr kann ich kaum erwarten – es ist eine Form der Resignation, aber natürlich ist Realismus auch dabei (...)“ (Int4,6).

Frau C.: „Ich bin schon zufrieden, wie es da läuft, und es gibt einem schon eine Sicherheit. – Ich genieße das, also habe ich mich gelöst. – Es sind nur noch die Äußerlichkeiten, die noch zu regeln sind. – Das hat nichts damit zu tun, ich hätte mich nicht gelöst. Man wird sich immer mit so einem Kind beschäftigen, anders als mit einem anderen. Aber ich denke, ich habe mich schon gelöst, ich akzeptiere es, dass sie da ist, wie ich das bei den anderen auch akzeptiere. Deswegen will ich keins von meinen Kindern zurück haben“ (Int4,17).

Trotz formaler Ablösung fühlen sich die Eltern weiterhin in Teilbereichen verantwortlich:

„Man wird sich nie ganz lösen können, weil man immer für sie ja vieles regeln muss. Ich habe sie losgelassen, und sie muss alleine, auch vom Verstand her – aber es gibt so viele praktische Dinge, die ich weiter machen muss. Das hat nichts mit Ängsten zu tun, die habe ich nicht. Ich bin auch nicht traurig, dass sie weg ist. Ich freu mich, dass sie weg ist, das muss ich auch sagen. – Aber ob der Prozess beendet ist? – Das ist schlecht zu sagen - Es gibt ja vieles, was man einfach noch machen muss. Man ist noch eine Menge mit ihr beschäftigt, auch wenn sie nicht da ist“ (Int4,16).

3.4.4 Anmerkungen zum Interview

Nach anfänglicher Zurückhaltung wird es ein sehr intensives und offenes Gespräch. Die Eltern ergänzen sich häufig und haben ähnliche Einschätzungen von bestimmten Situationen. Ihre Aussagen wirken authentisch, werden nachdenklich geäußert in dem Bemühen, die Sachverhalte korrekt und differenziert darzustellen. Abgesehen von selbst erkannten Veränderungen gibt es Übereinstimmungen zu bereits in früheren Interviews geäußerten Aspekten mit z.T. ähnlichen Formulierungen. Die Eltern sind allerdings in vieler Hinsicht realistischer geworden und wirken nicht mehr so kämpferisch wie früher. Sie scheinen mit ihrer Lebenssituation zufrieden, auch rückblickend, konnten inzwischen einige persönliche Wünsche verwirklichen (z.B. Reisen, Umbauten im Haus), pflegen einen stabilen Freundeskreis, und es bestehen weiterhin enge Familienbande zu allen Kindern.

Abschließend meint Frau C.: *„Wir haben uns doch eigentlich sehr offenbart“ (Int4,18).*

3.5 Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie C.

3.5.1 Aspekte von Bindung und Ablösung

Wilma musste im frühen Kindesalter zwei Krankenhausaufenthalte ohne Kontakt zu den Eltern zu verkraften. Zu diesem Zeitpunkt war sie bereits älter als ein Jahr, ihre Bindungsentwicklung war demnach weitgehend vollzogen, wurde jedoch abrupt unterbrochen und musste neu aufgebaut werden (sie war wie *„entfremdet“*). Ihr später wieder vorhandenes Explorationsverhalten und Autono-

miestreben, ihre Angstfreiheit und Sozialkompetenz sowie ihre Trauer bei der Trennung und ihre Freude beim Wiedersehen sprechen für eine sichere Bindung an die Eltern:

„Diese Freude, wenn ich nach Hause komme. – Eine Freude, als wenn sonst was wäre. Wie sie sich immer freut, wenn wir sie abholen! Sie schreit ja immer, das kann sie sich nicht abgewöhnen“ (Int3,18).

Auf Grundlage dieser Bindung an die Eltern war ihr nach dem Auszug in der Anfangszeit zwar deutliches Heimweh anzumerken, das sie durch den regelmäßigen Kontakt zu ihrer Familie allmählich reduzieren konnte. Ihre Sicht der Eltern als Einheit symbolisiert sie mit einem von ihr neu kreierte Wort, das sie zusammenhängend ausspricht, wenn sie an die Eltern denkt: „Papamama“. Mit dem Rückhalt der Familie war sie zunächst nicht auf bestimmte Betreuer/-innen angewiesen. Im voranschreitenden Ablöseprozess konnte sie ihre Bindungsbedürfnisse später auf eine bestimmte Betreuerin übertragen: „Wilma akzeptiert alles von ihr, Wilma liebt sie - und das hat ihr auch (im Ablöseprozess) geholfen“ (Int4,11).

Den Eltern fehlte nach dem Auszug „ein Stück Leben“ in der Familie. Herr C. definiert seine enge Bindung an Wilma über die besondere Verantwortung für ein Kind mit Behinderung:

*„Wenn ein gesundes Kind aus dem Hause geht, beginnt auch ein Ablöseprozess, der aber dennoch eine Bindung sicherstellt, man ist trotzdem noch miteinander verbunden. – Man weiß, wie man zueinander steht, man mag sich. Aber trotzdem bin ich nicht mehr verantwortlich, weil derjenige jetzt ein eigenständiges Leben führt. Das ist natürlich bei einem behinderten Kind durch die räumliche Trennung ebenso, bloß der Verantwortungsbereich bleibt größer als zu einem gesunden Kind (...), was allein zurechtkommt. Es wird immer ein Bereich an **vermehrter Verantwortung**¹ bleiben, weil man ja immer noch Verantwortungen sieht, wo man sagt, das trete ich nicht ab“ (Int4,16).*

Über die regelmäßigen Besuche, die Zunahme an Vertrauen zu den Betreuer/-innen und das Erleben, dass die Tochter sich in der Wohngruppe wohlfühlt, konnten auch die Eltern sich allmählich lösen.

3.5.2 Erschwerende Aspekte im Ablöseprozess

Problemverhalten der Tochter: Personen- und Sachgefährdungen

Zu den erschwerenden Aspekten im Ablöseprozess von Familie C. gehören die besonderen Verhaltensweisen ihrer Tochter, die eine hohe Präsenz und ständige Aufmerksamkeit ihrer Betreuungspersonen erfordern. Mit diesem Verhalten waren selbst- und fremdgefährdende Situationen verbunden, die im Elternhaus eine Überbehütung mit sich brachte. Wilmas Unberechenbarkeit wurde von ihrer Umgebung oftmals als extrem herausfordernd und anstrengend empfunden. Die Eltern hatten daher im Vorfeld große Sorge, ob es den zukünftigen Betreuer/-innen gelingen würde, ihre Tochter mit diesem Verhalten anzunehmen, damit angemessen umzugehen und das notwendige Einfühlungsvermögen für ihre Bedürfnislage aufzubringen. Dieses Einfühlungsvermögen betonten sie im letzten Interview erneut und wünschen sich eine entsprechende Grundhaltung bei den Betreuer/-innen: „Es geht darum, sich in den anderen Menschen hinein versetzen zu wollen: was hat der jetzt für ein Bedürfnis (...), sich zu überlegen, was könnte der jetzt haben wollen“ (Int4,11).

Hohe Ansprüche an Betreuung und Förderung

Für die Wohnsituation ihrer Tochter hatten die Eltern anfangs sehr konkrete Vorstellungen: Sie wünschten sich familienähnliche Beziehungen der Bewohner/-innen untereinander, gemeinsame Aktivitäten ebenso wie individuelle Förderung etc., was in der Gruppensituation jedoch nicht in der von den Eltern gewünschten Weise realisiert werden konnte. Daher fiel es den Eltern zunächst

¹ Hervorhebung durch die Verfasserin

schwer, Verantwortung abzugeben und Vertrauen zu entwickeln, zumal die Zusammenarbeit mit den Betreuer/-innen in den ersten Jahren nicht zufriedenstellend war. Da sie bei Wilma dennoch Entwicklungsfortschritte feststellten und die eigene Entlastung deutlich spürten, mussten sie ambivalente Gefühle verarbeiten. Im Untersuchungszeitraum III deutet sich eine zunehmend realistischere Einstellung an. Frau C.: „*Ich bin zufrieden – aber noch nicht ganz zufrieden*“ (Int4,11).

3.5.3 Veränderungen im Ablöseprozess der Eltern

Lernprozesse: „Wir können nicht immer nur unser Wunschdenken...“

Vor dem Auszug meinten die Eltern, nur sie könnten ihre Tochter richtig betreuen. Es war ein Lernprozess für sie zu erkennen, dass auch andere Personen mit ihr zurechtkamen (s.o.). Herr C. stellte bereits nach anderthalb Jahren eine Veränderung bei sich fest: „*Das mag auch der ganze Prozess jetzt sein, dass ich in der Zwischenzeit die Sache lockerer - vieles schon lockerer sehen kann*“ (Int3,7). Die Eltern mussten auch lernen, von ihren Idealvorstellungen abzurücken und sich zurück zu nehmen, wie bei allen ihren Kindern. Frau C:

„Ich denke aber, die meistern auch ihr Leben. Ob mir das so gefällt oder ob ich denke, es müsste anders sein, oder – man will für jeden das Beste (...) weil man sie ja doch geprägt hat. Man ist dann irgendwie nicht damit einverstanden, wenn das anders läuft, wie man sich das so vorgestellt hat. Das ist bei denen¹ und bei Wilma erst recht, ne? Dass da nun andere jetzt dazwischenfummeln, also das ist 'n ganz schwieriger Prozess, nicht? Den ich lernen muss. – Das ist nicht nur bei Wilma, aber bei Wilma ganz ausgeprägt, weil ich ja immer – – – Ich möcht's schon – – – ich würd's gerne noch steuern – und das fällt mir schwer, mich da zurückzuziehen“ (Int3, 88).

Die Eltern akzeptieren inzwischen die unterschiedlichen Bedürfnisse zwischen den Generationen. Im Vergleich mit ihren anderen Kindern muss Frau C. im letzten Interview wiederum erkennen, dass sie nicht mehr soviel Einfluss nehmen kann:

„Das sieht man ja auch an den anderen Kindern: die machen auch was anderes, als was wir schön finden. Sie leben auch ihr eigenes Leben, und anders als ich gedacht habe, wie sie das machen könnten. Ich kann da ja auch irgendwann keinen Einfluss mehr nehmen“ (Int4,7).

„(...) das ist schon ganz schön schwer, dass sie nicht mehr so sind, wie ich sie haben wollte. – Aber man lernt schon, dass andere² auch teilweise eine gesunde Einstellung haben. Das haben wir lernen müssen, das zu akzeptieren, dass ich nicht mehr soviel Einfluss nehmen kann oder darf. Die machen ja nicht, was ich ihnen sage, die sagen jajaja und wenn Mutter raus ist: ‚Ach die Frau C.‘ ...“ (Int4,14).

Im Nachhinein sehen sie auch Vorteile darin, dass die Betreuer/-innen eigene Umgangsformen mit der Tochter gefunden haben, unbeeinflusst von den Eltern. Denn auf diese Weise habe Wilma andere Entwicklungschancen erhalten und wurde weniger eingeeengt als durch die Eltern. Heute muten auch die Eltern ihr mehr zu: Früher haben sie Wilma z.B. nicht gesagt, wenn sie Abschied nehmen wollten. Inzwischen können sie es der Tochter ohne Umschweife sagen.

„Bestimmte Ziele sind auf der Strecke geblieben“

Ihre anfänglich sehr hohen Ansprüche an die Betreuung waren in der Wohngruppe kaum zu verwirklichen. Hinter diesen Erwartungen standen u.a. vermutlich auch latent vorhandene Schuldgefühle der Eltern (selbst nicht genug für die Tochter getan zu haben, wie sie meinen), die an die Wohngruppe herangetragen wurden und dort quasi ausgeglichen werden sollten. Diese Anspruchshaltung hat sich im Laufe der Zeit – auch durch Gewöhnungsprozesse – den realen Möglichkeiten

¹ Frau C. meint ihre anderen Kinder ohne Behinderung.

² Sie spricht hier von den Betreuer/-innen.

angepasst („Jeder kann nicht das Paradies auf Erden haben“ – „So wie wir uns an vieles gewöhnt haben, hat sie sich auch an vieles gewöhnt“). Die Eltern mussten erkennen, dass ihre Ideale von einem familiären Zusammenleben in solch einer Wohngruppe nicht zu realisieren sind. Dafür hat ihr Vertrauen in die Kompetenzen (Anpassungs- und Durchsetzungsfähigkeit) ihrer Tochter zugenommen. Ihre Ängste und Sorgen sind dadurch geringer geworden.

Abbau von Schuldgefühlen

Im Gegensatz zur Anfangszeit haben die Eltern inzwischen kein „schlechtes Gewissen“ mehr, wenn sie Wilma am Wochenende erst später abholen können. Bei der Rückkehr in die Wohngruppe wirkt Wilma nicht mehr so traurig wie früher und kann sich leicht umstellen. Da sie sich auch dort zu Hause und wohl fühlt, entlastet dies die Eltern von dem belastenden Gefühl des „Abschiebens“. Zudem haben sie ihrer Tochter „etwas Gutes“ getan (z.B. durch eine gemeinsame Unternehmung am Wochenende). Sie haben damit ihrer Aufgabe Genüge getan, und Wilma profitiert nun wieder von anderen Menschen. Sie können einen Teil ihrer Verantwortung nun ohne Schuldgefühle an die Betreuer/-innen abgeben und genießen die Entlastung und ihre freie Zeit.

3.6 Zusammenfassung ablösungsrelevanter Aspekte

Erkannte Vorteile: „Es wird überall nur mit Wasser gekocht“

Im Vergleich mit anderen Wohneinrichtungen und den dortigen Bedingungen haben die Eltern die Vorteile dieser Wohneinrichtung erkannt. Herr C. konnte beispielsweise an der Gestaltung des Zimmers mitwirken „... und dadurch war sie dort tragbar. Die optimalste Voraussetzung! Eine Notsituation hätte das mir niemals bieten können“ (Int3,102).

Im Untersuchungszeitraum III ist er im Vergleich zu anderen Familien, die er kennt, erneut zufrieden damit, dass seine Tochter nicht „von heute auf morgen“ irgendwo untergebracht werden musste. So können die Eltern ihre Tochter weiterhin begleiten und Einfluss nehmen, soweit es ihnen möglich ist, um für die Zukunft vorzusorgen.

Relative Zufriedenheit: „Es läuft gut“

Im Untersuchungszeitraum III haben sich viele der ursprünglichen Wünsche und Erwartungen der Eltern erfüllt: Die Gruppenzusammensetzung in Tageseinrichtung und Wohngruppe hat sich für Wilma positiv verändert. Durch das Zusammenleben mit weniger stark behinderten Bewohner/-innen erhält die Tochter mehr Anregungen. Es finden mehr Aktivitäten statt, was den Eltern von Anfang an sehr wichtig war. Es „läuft gut“ und sie sind mit der Betreuung und der Atmosphäre in der Gruppe weitgehend zufrieden. Wilma ist aus Sicht ihrer Eltern inzwischen noch selbständiger und selbstsicherer geworden, erwachsener und ruhiger. Die Eltern erkennen jetzt – im Gegensatz zur Anfangszeit – eine deutliche Bindung der Tochter an die Bezugsbetreuerin, denn „Papamama“ sagt sie nur noch selten. Die Zusammenarbeit mit den Betreuer/-innen hat sich im Gegensatz zur Anfangszeit verbessert: Es besteht mehr Transparenz über die Abläufe in der Wohngruppe. Die Eltern haben Vertrauen, dass Wilma dort gut aufgehoben ist und sie über wichtige Dinge informiert werden. Zu ihrer eigenen Ablösebereitschaft trägt auch die Bestätigung bei, die sie für ihre Tochter erhalten: „Sie sagen, Wilma bringt auch Freude rein in diese Gruppe – und das tut uns natürlich auch gut!“ (Int4,7). Im letzten Telefonat berichtet die Mutter stolz, dass ihnen eine neue Betreuerin nach einer Reise mitteilte: „Es war eine Freude, mit Wilma verreist gewesen zu sein“ (T/8/2001). Solche Aussagen vermitteln den Eltern Zuversicht, dass die Tochter auch zukünftig von anderen Menschen angenommen werden kann und diese mit ihr .

Realismus überwiegt: „Vernunft und Gefühl sind zwei Sachen gewesen“

Ungeachtet der engen Bindung an die Tochter und ausgeprägter Behütungstendenzen überwiegt bei beiden Eltern eine rationale pragmatische Verarbeitungsstrategie, die sich bereits im Umgang mit

der Behinderung zeigte und im Ablöseprozess wiederfindet. Bereits im Untersuchungszeitraum II sagte Herr C.:

„Also bereut hab' ich's nie, sag' ich mal, denn die Vernunft – – – ich sag' immer so, Vernunft und Gefühl sind zwei Sachen gewesen, und ich glaube, dass die Vernunft so stark gewesen ist, dass sie das Gefühl steuern konnte. Ich gebe zu, dass man anfangs durch den Bauch reagiert hat, dass das gefühlsmäßig einen doch – – – dass einem das also nahe gegangen ist, sagen wir mal so“ (Int3,102).

Nach neun Jahren fühlt er sich in seiner Entscheidung bestätigt:

„Der Prozess war erforderlich und vernünftig, wenn auch damals die Entscheidung schwer fiel. Der Umzug war schon sehr belastend, aber wir wussten trotzdem von der Vernunft her, dass er notwendig ist, also musste er durchgestanden werden“ (Int4,7).

Hinsichtlich der eigenen Lebenssituation ist den Eltern im Nachhinein erst richtig deutlich geworden, wie groß die tägliche Belastung des Familienlebens durch Wilma war. Daher können sie nach ihrem Auszug die Entlastung und die gewonnenen Freiräume genießen, in Familie und Partnerschaft einiges nachholen und ihren Interessen nachgehen. Die Neugestaltung der Partnerschaft scheint gelungen. Die Eltern wirken im Lebensrückblick zufrieden, haben für die Zukunft keine besonderen Pläne, möchten so weiterleben wie bisher, bezeichnen sich als „Normalbürger“. Sie möchten Zeit für die Enkelkinder haben und Wilma zukünftig an den Wochenenden noch „etwas bieten“.

Auch wenn die Eltern Wilma noch einige Jahre hätten weiter betreuen können, betrachten sie es im Nachhinein als Vorteil, dass Wilma frühzeitig ausgezogen ist und nicht das letzte Kind war, das aus dem Haus ging, denn neun Jahre später gesteht die Mutter ein:

„...in der jetzigen Situation würde es mir wahrscheinlich schwerer fallen, weil sie die Einzige ist, die noch da wäre, die ich hätte klammern können – – – aber ich hätte auch nicht soviel Freude an den Enkelkindern“ (Int4,15).

Wichtig für die Ablösung der Tochter waren aus Sicht der Eltern vor allem die kontinuierlichen Kontaktmöglichkeiten zur Tochter. Dies gilt auch für ihren eigenen Ablöseprozess. Die flexiblen Besuchsregelungen kommen ihren Bedürfnissen entgegen und ermöglichen die gewünschte Nähe und Verbundenheit. So konnten sich beide Seiten allmählich voneinander lösen. Frau C. beschreibt es bildlich: „Man kann sich so ganz locker ausschleichen“ (Int4,8).

3.7 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf

3.7.1 Variablen der Eltern

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> Verlust des „perfekten Kindes“ schwieriger Verarbeitungsprozess nach Impfschädigung der Tochter 	<ul style="list-style-type: none"> positive familiäre Bindung (enge Vater-Tochter-Beziehung) Wilma ist Mittelpunkt der Familie

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Überbehütung (v.a. durch den Vater) • wenig Trennungserfahrungen • kontrollierendes Erziehungsverhalten • viele Grenzsetzungen erforderlich wegen ausgeprägter Explorationsbedürfnisse der Tochter 	<ul style="list-style-type: none"> • hohe Akzeptanz der Tochter • Eingehen auf ihre Bedürfnisse • pragmatischer Erziehungsstil (Mutter) • Zutrauen zu Kompetenzen der Tochter (zur Durchsetzung ihrer Bedürfnisse) • Akzeptieren unterschiedlicher Maßstäbe von Tochter und Eltern in neuer Wohnsituation
E3 Einstellung zur Ablösung	<ul style="list-style-type: none"> • latente Schuldgefühle der Mutter, die Tochter nicht genug gefördert zu haben <p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schuldgefühle bei Übergabe an Wohngruppe nach Elternbesuchen 	<ul style="list-style-type: none"> • rationale Einstellung in Orientierung an Geschwistern • Zukunftsvorsorge <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Abgabe der Verantwortung für den Alltag – Eltern behalten Verantwortung für existenzielle Bereiche
E4 Befürchtungen Ängste / Sorgen	<ul style="list-style-type: none"> • Problemverhalten mit hohem Betreuungsbedarf • Erkennen der besonderen Bedürfnisse durch Betreuer/-innen • Meinung, niemand könne die Tochter so gut betreuen wie die Eltern • Sorge wegen sexueller Übergriffe 	<ul style="list-style-type: none"> • Befürchtungen reduzieren sich • Tochter erweist sich als zunehmend anpassungsfähig • kommt mit Umstellung zurecht <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sorge wegen Sex. Übergriffe wird nicht mehr erwähnt
E5 Erwartungen	<ul style="list-style-type: none"> • sehr hohe Ansprüche an die Betreuung (Aktivitäten, Förderung) • hohes Maß an Zuwendung und Einfühlungsvermögen erwartet • Idealvorstellungen von einer familiären Gemeinschaft in der Wohngruppe • Bestreben, weiterhin Einfluss auf die Tochter nehmen zu wollen • regelmäßige Familienbesuche 	<ul style="list-style-type: none"> • allmähliche Reduzierung von Ansprüchen und Erwartungen • Anpassung an reale Möglichkeiten
E6 Einschätzung der Lebenssituation der Tochter	<p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Unzufriedenheit mit der Betreuungssituation • kritische Sichtweise, viele Verbesserungswünsche • hohe Anspruchshaltung 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoffnung auf Vorteile, Anreize und Entwicklungsfortschritte erfüllen sich • abnehmender Abschiedsschmerz beim Übergang, Heimweh verringert sich • abnehmende Bedeutung der Eltern in der Wohngruppe <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tochter erscheint Eltern „reifer“ • günstigere Gruppenzusammensetzung • mehr Zufriedenheit mit den Abläufen in der Wohngruppe • und der Bezugsperson für Wilma

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E7 Vertrauensentwicklung	<i>Untersuchungszeitraum II:</i> <ul style="list-style-type: none"> • anfangs viel Skepsis • kritische Haltung gegenüber den Betreuer/-innen • hohe Ansprüche an Engagement und Einfühlungsvermögen der Betreuer/-innen • Schwierigkeiten, Verantwortung abzugeben 	<i>Untersuchungszeitraum III:</i> <ul style="list-style-type: none"> • mehr Transparenz über Wohngruppenalltag • mehr Zufriedenheit mit der Betreuung • Eindruck, dass die Tochter akzeptiert und gemocht wird (sie bereite „Freude“) • Eingehen auf ihre Bedürfnisse • kompetenter Umgang mit der Tochter • Vertrauensentwicklung zum Personal • Verantwortung abgeben können
E8 Einschätzung der persönlichen Lebenssituation	<ul style="list-style-type: none"> • große Umstellungsprobleme in der Anfangszeit nach dem Auszug 	<ul style="list-style-type: none"> • realistische Sichtweise auf das bisherige Leben • Vorteile für die Lebenssituation der Eltern (viel Entlastung und mehr Ruhe) • persönliche Grenzen werden erkannt • Zeit für eigene Interessen, die anderen Kinder und Enkelkinder • außerfamiliäre soziale Bezüge • nicht sehr hohes Alter der Eltern zum Zeitpunkt des Auszugs • Reorganisation der Partnerschaft gelingt • Zufriedenheit mit aktueller familiärer Situation
E9	<i>Untersuchungszeitraum II:</i> <ul style="list-style-type: none"> • viele Sorgen und Ängste • kritische Grundhaltung Kontrollbedürfnis	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung durch die Elterninitiative (Vorbereitungs- und Anfangszeit) • Aktive Mitwirkung bei der Zimmergestaltung von Wilma • Vergleiche mit anderen Wohneinrichtungen • regelmäßige Wochenendbesuche ermöglichen weitere Einflussnahme und Familienbindung (reduzieren sich später durch langsames „Ausschleichen“) • Engagement im Elternbeirat • rational-pragmatische Einstellung • Rückhalt durch die Partnerschaft • Geschwister wirken unterstützend

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
Verarbeitungsformen		<ul style="list-style-type: none"> • der Tochter weiterhin „etwas Gutes tun“ (gemeinsame Aktivitäten) • Veränderungsbereitschaft der Eltern • Reduzierung der Anspruchshaltung • Anpassung an reale Möglichkeiten • Gewöhnungsprozesse • andere Lebensinhalte und Interessen <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Erleichterung der Ablösung durch gute Zusammenarbeit und Wertschätzung • erkennbares Wohlbefinden der Tochter, Wohngruppe wird „zweites Zuhause“ • Abbau von Schuldgefühlen <p>Abgabe der Verantwortung im Alltag, aber nicht für existentielle Bereiche</p>

3.7.2 Variablen der Tochter Wilma

Variablen Wilma	Erschwerend	Begünstigend
B1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • Unterbrechung der frühen Bindungsentwicklung durch Krankenhausaufenthalte ohne Elternkontakt • enge Vater-Tochter-Beziehung • enge gesamtfamiliäre Bindung 	<ul style="list-style-type: none"> • sichere Bindung an die Eltern (bereits vor Krankenhausaufenthalt im ersten Lebensjahr aufgebaut) • wenig weitere negative Trennungserlebnisse • regelmäßige Wochenendbesuche bei den Eltern bieten Rückhalt nach dem Auszug, daher nicht auf bestimmte Betreuer/-innen fixiert • Einzelfallhelferin als „Übergangsobjekt“ in der Anfangszeit

Variablen Wilma	Erschwerend	Begünstigend
B2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Überbehütung • Kontrollverhalten der Eltern 	<ul style="list-style-type: none"> • ausgeprägtes Explorationsverhalten • drei Geschwister als Vorbilder und Entwicklungsanreiz • Unterstützung von Bedürfnissen • außerfamiliäre Bezugspersonen • Kompetenzen zur Durchsetzung von Interessen und Bedürfnissen • Selbstbestimmungsmöglichkeiten mit Assistenz in neuer Wohnsituation
B3 Betreuungsbedarf Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> • Problemverhalten (selbst- und fremdgefährdend, hohe Impulsivität) • intensiver Betreuungsbedarf • beeinträchtigte Kommunikationsmöglichkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Zunahme an Ausdrucksmöglichkeiten • Abnahme des Problemverhaltens
B4 Wohlbefinden	<ul style="list-style-type: none"> • Heimweh und Ablöseprobleme in der Anfangszeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Erhalt von Konstanz • Beziehungsentwicklung zu Betreuer/-innen und Mitbewohner/-innen • abnehmender Abschiedsschmerz beim Übergang in die Wohngruppe • Heimweh verringert sich • Freiräume und Selbstbestimmungsmöglichkeiten • neue Entwicklungsanreize • erkennbares Wohlbefinden • Akzeptanz der neuen Wohnsituation
B5 Verarbeitungsformen	<ul style="list-style-type: none"> • Trennungsreaktionen (Heimweh, Trauer, v.a. im ersten Jahr) • Verhaltensauffälligkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • selbstbestimmte Aktivitäten • allmählicher Bindungsaufbau in der Wohngruppe (zu Betreuer/-innen, Mitbewohner/-innen) • Eltern werden in Wohngruppe ignoriert • Gewöhnungsprozesse

3.7.3 Variablen der Wohneinrichtung

Wohneinrichtung	Erschwerend	Begünstigend
W1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • Kennenlernphase • Betreuerwechsel im Schichtdienst 	<ul style="list-style-type: none"> • positive Akzeptanz ihrer Person • Beziehungsangebote • Zuwendung • Unterstützung regelmäßiger Elternbesuche <i>Untersuchungszeitraum III:</i> <ul style="list-style-type: none"> • „passende“ Bezugsperson
W2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • notwendige Grenzsetzungen • wegen des Problemverhaltens 	<ul style="list-style-type: none"> • Freiräume und weniger Kontrolle als im Elternhaus • Selbstbestimmungsmöglichkeiten • bei assistierender Begleitung
W3 Professionalität	<ul style="list-style-type: none"> • Anfangsschwierigkeiten in der neu eröffneten Wohngruppe 	<ul style="list-style-type: none"> • zunehmende Erfahrung im Umgang mit dem herausfordernden Verhalten • Aktivitäten und Unternehmungen <i>Untersuchungszeitraum III, verbessert:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Alltagsgestaltung und organisatorische Abläufe • Transparenz über Wohngruppen-Alltag • Zusammenarbeit mit den Eltern • Wertschätzung der Eltern
W4 Rahmenbedingungen		<ul style="list-style-type: none"> • räumliche Gestaltung des Zimmers unter Mitwirkung der Eltern • Vorteile im Vergleich zu anderen Einrichtungen (Gruppengröße und Personalschlüssel) • Stadtteilintegration / Partizipation <i>Untersuchungszeitraum III:</i> <ul style="list-style-type: none"> • positiv veränderte Gruppenzusammensetzung

3.8 Fazit: Gelungener Ablöseprozess mit erschwerenden Bedingungen in der Anfangszeit

Trotz erschwerender Bedingungen (u.a. enger Bindungsmodus der Familie, Problemverhalten und Heimweh der Tochter; hohes Kontrollbedürfnis, Kritik und Unzufriedenheit der Eltern) ist dieser Ablöseprozess gut gelungen. Dazu beigetragen haben vor allem die rationale Grundeinstellung der Eltern sowie die regelmäßigen Wochenendbesuche, die der Tochter Rückhalt und den Eltern Kontroll- und Einflussmöglichkeiten boten. Parallel dazu konnten sie die Vorteile für die Tochter wie für das eigene Leben wahrnehmen. Auf Basis einer zunehmenden Vertrauensentwicklung gegenüber den Betreuer/-innen und des erkennbaren Wohlbefindens der Tochter in ihrer außerfamiliären Wohnsituation waren die Eltern bereit, einen Teil ihrer Verantwortung abzugeben, so dass durch ein allmähliches „Ausschleichen“ mehr Autonomie in enger Verbundenheit wachsen konnte.

B III Gelungene Ablösebeispiele mit erschwerenden Bedingungen

4 Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie F.: „Der Entschluss war richtig“

4.1 Grundinformationen

- 4.1.1 Tabellarische Übersicht zur Lebensgeschichte von Ludwig F.
- 4.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über insgesamt 10 Jahre)
- 4.1.3 Quellen

4.2 Untersuchungszeitraum I

Ausgangslage: Die familiäre Situation vor dem Auszug des Sohnes

4.2.1 Lebensgeschichte und Familie

Schuldgefühle und notwendige Zeit der Trauer

Familiäres Zusammenleben: „Wir Vier gegen die ganze Welt“

4.2.2 Trennungserfahrungen

4.2.3 Überlegungen zur Vorbereitung auf eine Ablösung

Suche nach Kontakt und sozialer Unterstützung

Erwartungen und Befürchtungen

4.3 Untersuchungszeitraum II

Der Verlauf des Ablöseprozesses nach dem Auszug des Sohnes

4.3.1 Charakteristik von Ludwig F. in seiner Wohngruppe

4.3.2 Anfängliche Zufriedenheit der Eltern mit der Entwicklung ihres Sohnes

4.3.3 Kritik an der Betreuungssituation

Zunehmende Probleme

Suche nach Einflussmöglichkeiten

Zwiespalt der Eltern

Fortschreitende Ablösung des Sohnes

4.3.4 Zum Ablöseprozess der Eltern

Positiver Beginn der Ablösung

Krise im Ablöseprozess

Verändertes Selbstbewusstsein

Zufriedenheit mit der stadtteilintegrierten Wohnsituation

Engagement für den Erhalt der Wohngruppe

4.4 Untersuchungszeitraum III

Der weitere Prozessverlauf in der Reflexion der Eltern

„Für unseren Sohn ist es positiv, für uns Eltern immer wechselhaft“

4.4.1 Zur Lebenssituation des Sohnes

4.4.2 Zur aktuellen Lebenssituation der Eltern

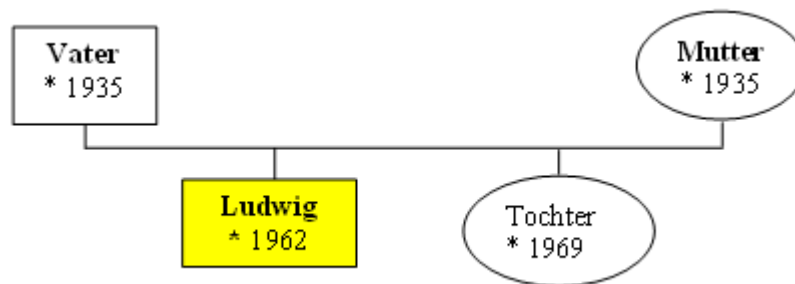
4.4.3 Aspekte der Ablösung

4.4.4 Anmerkungen zum Interview

- 4.5 Charakteristika im Ablöseprozess von Familie F.
 - 4.5.1 Erschwerende Aspekte
 - Unzufriedenheit mit der Betreuungssituation*
 - Unverändert hohe Ansprüche an Betreuungsqualität*
 - Fortbestehende Zukunftssorgen*
 - 4.5.2 Begünstigende Aspekte im Ablöseprozess
 - Wohlbefinden des Sohnes als Maßstab*
 - Zuneigung der Betreuer/-innen zu ihrem Sohn*
 - Verbesserte Zusammenarbeit mit dem Betreuungspersonal*
 - Mehr Zufriedenheit mit der Betreuungsqualität*
 - Entlastung durch Abgeben von Verantwortung*
 - Erhalt der stadtteilintegrierten Wohneinrichtung*
 - 4.5.3 Kompetenzen und Ressourcen der Mutter
 - Empowerment durch kämpferisches Engagement*
 - Suche nach sozialer und fachlicher Unterstützung*
 - Familiärer Zusammenhalt*
 - Veränderungsbereitschaft der Mutter*
 - 4.5.4 Aspekte von Bindung und Ablösung
 - Bindungsaspekte*
 - Subjektive Theorie der Mutter: Ablösung durch Zunahme an Distanz*
- 4.6 Zusammenfassung der Einzelfallrekonstruktion von Familie F.
- 4.7 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf
 - 4.7.1 Variablen der Eltern
 - 4.7.2 Variablen des Sohnes Ludwig
 - 4.7.3 Variablen der Wohneinrichtung
- 4.8 Fazit: Gelungener Ablöseprozess unter erschwerenden Bedingungen

4.1 Grundinformationen

4.1.1 Tabellarische Übersicht zur Lebensgeschichte von Ludwig F.



Diagnose/Ursache der Behinderung

Geistige Behinderung nach Enzephalitis infolge Pockenschutzimpfung im Alter von etwa einem Jahr. Epilepsie (Grand-mal-Anfälle und Absenzen) seit dem vierten Lebensjahr

Skizze der Person zum Zeitpunkt des Auszugs aus dem Elternhaus

Ludwig ist ein altersgemäß entwickelter schlanker junger Mann, grobmotorisch nicht beeinträchtigt. Er ist neugierig und sehr interessiert an Außenaktivitäten: Schiffe, Brücken und Schleusen faszinieren ihn besonders. Ludwig verfügt über ein gutes Sprachverständnis, kann sich Ein- bis Drei-Wort-Sätzen äußern und stellt viele Fragen, die für Außenstehende nicht immer gut zu verstehen sind. Wenn es Missverständnisse gibt oder auf seine Bedürfnisse nicht eingegangen werden kann, reagiert er häufig mit selbst- und fremdverletzendem Verhalten (Kopfschlagen, Kratzen, Treten, Haare ziehen etc.).

Förderung

Kindertagesstätte für Kinder mit Behinderungen vom 4.- 8. Lebensjahr;
Schulbesuch vom 10.-12.Lebensjahr; Aufnahme in einer Tagesförderstätte im Alter von 13 Jahren, zunächst im Kinder-, später im Erwachsenenbereich*

Therapien

Krankengymnastik und Logopädie im Vorschulalter; zehn Jahre Verhaltenstherapie (Gruppen- und Einzeltherapie) im Jugendalter; Therapeutisches Reiten (unterschiedlich in Zeit und Dauer), Einzelfallhilfe ab 1988 (mit 26 Jahren) bis zum Einzug in die Wohngruppe.

Trennungen von der Familie

Diverse Krankenhausaufenthalte aus unterschiedlichen Gründen:

- im Säuglingsalter wegen Ernährungsstörungen
- im Alter von einem Jahr nach Pockenschutzimpfung (Enzephalitis)
- mit fünf und sechs Jahren zur Einstellung wegen hoher Anfallsbereitschaft
- mit 11, 12 und 13 Jahren jeweils 4 Wochen zur Medikamenteneinstellung
- im Alter von 20 Jahren (Mandeloperation)
- mit 22 und 23 Jahren zur Krisenintervention / Landesnervenklinik
- mit 26 Jahren Aufenthalte in einer Kurzzeiteinrichtung während einer Erkrankung der Mutter.

Auszug aus dem Elternhaus

April 1992 im Alter von 30 Jahren. 1998 Wechsel in eine andere Wohneinrichtung desselben Trägers.

Situation der Familie

Mutter nicht berufstätig. Vater geht kurz nach dem Auszug des Sohnes in Rente. Schwester zieht bald darauf ebenfalls aus.

4.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über insgesamt 10 Jahre)

Untersuchungszeitraum I (ab 7 Monate vor Auszug)	Untersuchungszeitraum II (bis 3,6 Jahre nach Auszug)	Untersuchungszeitraum III (8-9 Jahre nach Auszug)
09/1991 – 03/1992	04/1992 – 09/1995	02/2001 – 12/2001

4.1.3 Quellen

Zeitraum I	(ab sieben Monate vor dem Auszug aus dem Elternhaus)	
	Hospitationen und Erhebung zum Entwicklungsstand in der Tagesfördereinrichtung	(Hosp)
	Erstes Interview mit den Eltern am 26.11.1991	(Int1)
	Zweites Interview mit der Mutter am 25.02.1992	(Int2)
	Vier Elterngruppen-Gespräche (Vorbereitungszeit)	(EG)
	Lebenslauf des Sohnes, von der Mutter schriftlich erstellt	(LL)
Zeitraum II	(bis drei Jahre nach dem Auszug)	
	Drittes Interview mit den Eltern am 20.01.1994	(Int3)
	Weitere Telefonate und Gespräche mit der Mutter	(T/G)
	Protokolle von persönlichen Beobachtungen in der Wohngruppe	(HosP)
	Gespräche und Interviews mit Betreuer/-innen	(LL)
Zeitraum III	(bis neun Jahre nach dem Auszug)	
	Viertes Interview am 13.06.2001: 9,3 Jahre nach Auszug	(Int4)
	Weitere Telefonate mit der Mutter	(T)

4.2 Untersuchungszeitraum I

Ausgangslage: Die familiäre Situation vor dem Auszug des Sohnes

4.2.1 Lebensgeschichte und Familie

Ludwig ist das erste Kind der Familie F., ein Sohn, Stolz der Eltern. Seine Mutter schreibt über ihn: „*Es war eine schwere, aber normale Entbindung. Er wog 4400g, war 56 cm groß und ein bildschönes Baby!*“ (LL). Im Säuglingsalter muss er wegen Ernährungsstörungen in Krankenhaus. Im Alter von einem Jahr erhält er die damals übliche Pockenschutzimpfung und erkrankt anschließend an Enzephalitis. Nach Entlassung aus dem Krankenhaus werden die Eltern nicht über die möglichen Folgen dieser Erkrankung informiert. Zu Hause stellen sie deutliche Veränderungen und Rückschritte in seiner Entwicklung fest: „*Ich glaub, ich habe ihn noch mal gekriegt*“ (Int2,2). Noch im Alter von zwei Jahren bezeichnen Ärzte ihn als „Spätentwickler“, denn man habe ihm äußerlich „nicht viel“ angesehen. Im Alter von drei bis vier Jahren sei die Behinderung jedoch immer deutlicher geworden. Es traten nun auch Grand-Mal-Anfälle und häufige Absenzen auf. Die Eltern hegten noch einige Zeit die Hoffnung, ihr Sohn könne zumindest einen handwerklichen Beruf ergreifen. Im Laufe der Jahre mussten sie jedoch mehr und mehr Abstriche machen. Herr F. habe noch stärker darunter gelitten als seine Frau. Beim Vergleich mit nichtbehinderten Kindern habe er oft geweint.

Schuldgefühle und notwendige Zeit der Trauer

Bei der Verarbeitung der Tatsache der Behinderung ihres Sohnes habe der Mutter der Gedanke geholfen, dass sie ein gesundes Kind zur Welt gebracht hatte:

„Das war wahrscheinlich für mich wichtig, dass ich ein gesundes Kind hatte und dass ich dafür nichts konnte. Weil diese Schuldgefühle kommen ja doch: Warum hast Du ihn impfen lassen? – Später brauchte ich das nicht mehr. Ich habe immer klipp und klar gesagt: Mein Sohn ist schwer geistig behindert“ (Int2,3).

Frau F. erinnert sich, dass sie früher „die unterprivilegierteste Arbeit“ getan hätte, wenn nur ihr Sohn wieder gesund werden würde: *„Das kam schon immer mal wieder hoch“ (Int4,14).* Mit den Schwankungen im Bewältigungsprozess versuchte die Mutter rational umzugehen: *„Das habe ich mir immer wieder gesagt: ‚Du hast jetzt ein geistig behindertes Kind‘ – also dazu gestanden habe ich schon, aber was alles auf einen zukommen würde, das wusste man ja nicht“ (Int4,13).* Um die Anerkennung der Behinderung als Impfschaden habe die Mutter bei den Behörden kämpfen müssen, und das habe ihr bei der Bewältigung geholfen. Hinzu kam: *„Eine große Hilfe war, dass wir sozial nicht abgestiegen sind. Durch den Impfschaden hatte ich quasi ein zweites Gehalt – wir konnten uns mal ins Auto setzen und etwas unternehmen“ (Int4,14).*

Nach Aussage der Mutter nahm der Auseinandersetzungs- und Trauerprozess etwa fünf bis sechs Jahre in Anspruch. Als Indikator für die Akzeptanz der Behinderung betrachtet sie im Nachhinein ihre Entscheidung für ein zweites Kind:

„Diese Zeit hat es gebraucht, das zu akzeptieren, dass man auch frei war und nicht, dass man schwanger ist und in dieser Zeit immer noch traurig ist, weil Ludwig krank ist. Zu der Zeit konnten wir richtig damit leben, als wenn er – wir waren dann einfach eine Familie und haben diese Behinderung nicht mehr so – waren nicht mehr so traurig. Das konnte man ja einem gesunden Kind nicht zumuten. – Wir haben immer gesagt, wir müssen eigentlich soweit sein, dass man so richtig wieder lachen konnte – und das hat schon seine Zeit gebraucht“ (Int4,13).

Familiäres Zusammenleben: „Wir Vier gegen die ganze Welt“

Das Zusammenleben mit Ludwig im Kindesalter beschreibt seine Mutter rückblickend in allen Interviews übereinstimmend und sehr anschaulich: Ihr Sohn sei zwar „immer anstrengend“ gewesen, unruhig, sehr aktiv, und man musste ständig auf ihn aufpassen, aber: *„Er war eigentlich ein Lustiger. (...) Wir haben viel mit ihm gelacht und wir hatten auch viel Angst, weil er ist oft ausgebüchst“ (Int4,14).* Er sei häufig krank gewesen und sie habe ihr Leben völlig auf den Sohn eingestellt. Vom vierten bis zum achten Lebensjahr besuchte er eine Kindertagesstätte: zunächst die Sondergruppe in einer Regeleinrichtung. Später eine Tagesstätte für Kinder mit geistiger Behinderung. Ein Schulversuch in einer Sonderschule wurde nach etwa zwei Jahren abgebrochen, weil die Lehrer nach Ansicht der Mutter nicht angemessen mit seinen Verhaltensauffälligkeiten umgehen konnten. Wenn es Schwierigkeiten gab, musste sie ihren Sohn abholen, was er vermutlich als Belohnung empfunden hat, denn so habe er die Erfahrung gemacht: *„Mutter kommt und macht etwas Schönes mit mir“ – „So lernte er Menschen zu steuern“ (Int2,3).* Frau F. habe die Ablehnung der dortigen Betreuer/-innen deutlich gespürt:

„Sie wollten keine Anfallskinder mit Verhaltensstörungen und so schwerer geistiger Behinderung. Fast zwei Jahre war es eine einzige Katastrophe. Wir haben das Handtuch geworfen und ihn nicht mehr in diese Schule gebracht. Wir waren nicht mehr in der Lage dazu“ (Int2,3).

Ludwig erhielt daher keine kontinuierliche schulische Förderung. Zum Ausgleich unternahmen die Eltern sehr viel mit ihm, *„vielleicht zuviel“*, wie die Mutter im Rückblick anmerkt. Sie wollten ihm vielfältige Anregungen bieten. Ansporn dazu gab ihnen auch der sie begleitende Professor einer Kinderklinik. Er meinte anerkennend, dass sich Ludwig angesichts seiner schweren geistigen Behinderung ohne das Engagement der Eltern vermutlich nicht so gut entwickelt hätte.

Bereits als Kind habe Ludwig zu selbstverletzendem Verhalten tendiert: „*Aber er war ja klein, das konnte man schon bewältigen*“ (Int4,14). Die Erziehungshaltung der Mutter war vermutlich eher überfürsorglich, verwöhnend und auch inkonsequent. Frau F. meint später: „*So wie ich heute bin, hätte ich früher sein sollen*“ (Int2,3). Sie habe sich viel zu oft von ihm „*erpressen*“ lassen. Sie sei für ihren Sohn sozusagen „*der liebe Gott*“ gewesen, für alle Dinge des Lebens verantwortlich: „*Wenn es regnet, soll ich dafür sorgen, dass wieder die Sonne scheint*“ (Int2,4). Dementsprechend „*bestrafe*“ er sie durch verletzendes Verhalten, wenn etwas nicht in seinem Sinne laufe: aus Ärger, Enttäuschung und Ohnmachtgefühlen (beispielsweise auch, wenn schöne Ereignisse, auf die er sich gefreut hatte, nicht stattfinden können oder zu Ende gehen)¹. Im Gegensatz zu ihr sei der Vater für ihn immer der „*gute Papa*“ gewesen, der selten zu Hause war. Trotz aller Belastung möchte sie ihren Sohn rückblickend nicht missen. Die Familie habe viel gemeinsam unternommen. Das Familienmotto lautete: „*Wir Vier gegen die ganze Welt*“ (Int2,4). Die jüngere Schwester musste oft zurückstecken, aber auch mit ihr sei es manchmal schwierig und zeitweise „*anstrengend*“ gewesen. Im Rückblick auf die familiäre Situation meint Frau F.:

„*Das war schon eine schwere Zeit, ich will das nicht beschönigen – aber wie in jeder Familie gab es mal schöne und weniger schöne Zeiten. – Das war eben unser Leben*“ (Int4,14).

4.2.2 Trennungserfahrungen

Erste Trennungserlebnisse musste Ludwig bereits im Kleinkindalter anlässlich mehrerer Krankenhausaufenthalte verkraften. Im Alter von 11,12, und 13 Jahren kam er jeweils für etwa vier Wochen in eine Nervenklinik, einerseits zur Medikamenteneinstellung wegen seiner Anfallsneigung, aber auch zur Entlastung der Mutter, da es damals noch keine Möglichkeit der Kurzzeitunterbringung gab. Die Trennungen seien immer schwer gewesen und die Freude beim Wiedersehen – auf beiden Seiten – sehr groß. Die schwierigste Zeit war das Alter um die Anfang Zwanzig. Wegen selbst- und fremdverletzender Verhaltensweisen wurde er mit 22 und 23 Jahren zur Krisenintervention in eine Nervenklinik eingewiesen. Als er 26 Jahre alt war, erkrankte seine Mutter und musste mehrfach ins Krankenhaus. Während dieser Zeit wurde er in einem Kurzzeitheim betreut. Die Erkrankung der Mutter sei für ihn sehr bedrohlich gewesen. Bis heute könne er kaum ertragen, wenn es seiner Mutter nicht gut geht und er sieht, dass sie ein Medikament nimmt. Darin spiegelt sich die existenzielle Bedeutung seiner Bindung an die Mutter.

4.2.3 Überlegungen zur Vorbereitung auf eine Ablösung

Suche nach Kontakt und sozialer Unterstützung

Frau F. berichtet rückblickend, dass sie bereits im Kindes- und Jugendalter ihres Sohnes sehr darum bemüht war, Kontakte zu anderen Müttern von Kindern mit Behinderung zu knüpfen. In ihrer Wohngegend existierte solch ein Mütterkreis, allerdings mit Kindern, die weniger schwer behindert waren als ihr Sohn: „*Eigentlich habe ich mich da immer richtig reingedrängelt, weil der Personenkreis der Behinderten anders war*“ (Int4,12). Als einige der Töchter und Söhne dieser Gruppe in eine neu errichtete Wohneinrichtung einziehen konnten, bekam sie für ihren Sohn dort keinen Wohnplatz: „*Man wollte da keine Schwerbehinderten*“ (ebd.). Diese Absage war eine große Enttäuschung, aber auch der Motor für die Suche nach anderen Wohnmöglichkeiten für ihren Sohn. In dieser Zeit begann auch die Arbeit einer Initiative von Eltern, der sie sich nun anschloss². Frau F. berichtet rückblickend, dass sie sich während der fünfjährigen Mitarbeit in dieser Gruppe lange Zeit in einer zögerlichen „*Jein-Haltung*“ gegenüber dem Auszug des Sohnes befand. Das änderte sich

¹ Primäre Bindungspersonen haben beim kleinen Kind auch bei der Regulation unangenehmer Gefühle eine große Bedeutung (vgl. a.a.O.). Diese Rolle der Mutter hat sich bei Ludwig bis ins Erwachsenenalter erhalten.

² Diese Elterninitiative hatte sich in der Tagesförderstätte des Sohnes gebildet und sich zum Ziel gesetzt, eine Wohnperspektive außerhalb von Psychiatrie und Großeinrichtung für die erwachsen werdenden Töchter und Söhne zu erschließen (vgl. a.a.O.), denn es gab zu dem Zeitpunkt noch kaum dezentrale Wohnmöglichkeiten für Menschen, die als schwer geistig behindert galten.

nach ihrer schweren Erkrankung. Den entscheidenden Anstoß zur Ablösung erhielt sie schließlich von einer Betreuerin aus der Tageseinrichtung ihres Sohnes, zu der sie Vertrauen hatte. Diese habe ihr geraten, sich zu entscheiden, bevor die wenigen Plätze vergeben sein würden (Int4,18).

Die Eltern mussten sich eingestehen, dass das Zusammenleben mit dem Sohn für beide inzwischen immer anstrengender wurde. Nach überstandenen Krankheiten bestand bei ihnen noch ein Ruhebedürfnis. Sie hatten die Sorge, ihrem stets aktiven Sohn nicht mehr gerecht werden und ihm im Elternhaus nicht mehr genug „Lebensqualität“ bieten zu können. Außerdem sei es höchste Zeit für eine Ablösung, sie wollten nicht den richtigen Zeitpunkt verpassen, denn er dominiere die Familie zu sehr (EG 3/92).

Erwartungen und Befürchtungen

Die Eltern erhofften sich von der neuen Wohnsituation daher möglichst die Realisierung und Fortsetzung ihrer bisherigen Aktivitäten und Unternehmungen mit dem Sohn, die sie selbst nicht mehr leisten konnten. Auch die Förderung seiner Selbständigkeit und Beteiligung an Aufgaben im Haushalt waren ihr Anliegen. Vor allem aber wünschten sie sich, dass er sich in der neuen Wohngruppe wohlfühlt und dort mehr „Leben“ als bei den Eltern wäre.

Frau F. erwähnte während der Vorbereitungszeit (EG/92), dass der Auszug besonders dem Vater sehr schwer fallen würde. Beide machten sich große Sorgen, ob die Ablösung „gut gehen“ würde. Ihre Ängste bestanden vor allem darin, ob die zukünftigen Betreuer/-innen mit den schwierigen Verhaltensweisen ihres Sohnes richtig umgehen könnten, so dass er in der Wohngruppe „tragbar“ wäre. Auch hinsichtlich der Bereitschaft des Sohnes, nach Besuchen im Elternhaus in die Wohngruppe zurück zu kehren, hatte vor allem der Vater große Bedenken. Vorsorglich wollten sie das Zimmer des Sohnes im Elternhaus noch unverändert lassen. Aufgrund ihrer Erfahrungen waren sie misstrauisch, denn sie meinten, das Gelingen „steht oder fällt mit der Betreuung“ (Int2,3).

Für die eigene Zukunft nahm sich Frau F. explizit vor, sich nicht mehr von ihrem Sohn durch sein selbstverletzendes Verhalten „erpressen“ zu lassen. Außerdem wolle sie sich endlich Zeit für eigene Interessen und ihre Ehe nehmen. Sie fragte sich, wie es für die Partnerschaft ohne ihren Sohn mit Behinderung weitergehen würde, der bisher ihr gemeinsamer Lebensinhalt war. Man habe sich mehr als 25 Jahre auf das behinderte Kind eingestellt: „Was kommt danach? Wird man sich noch unterhalten und etwas miteinander anfangen können?“ (EG/3/92)

4.3 Untersuchungszeitraum II

Der Verlauf des Ablöseprozesses nach dem Auszug des Sohnes

4.3.1 Charakteristik von Ludwig F. in seiner Wohngruppe

Zehn Monate nach dem Auszug lässt sich Ludwig F. wie folgt charakterisieren (Hosp, BInf): Er ist kontaktfreudig und benötigt in der Gruppe viel Aufmerksamkeit. Seine Bedürfnisse und Interessen kann er sehr beharrlich und nachdrücklich verfolgen. Um seine Ziele zu erreichen, ist er sehr einfallsreich und seine Verhaltensweisen wirken häufig provokativ. Er wehrt sich vehement gegen bestimmte Anforderungen, denen er nicht nachkommen will (z.B. morgens waschen, anziehen, zur Tagesförderstätte gehen etc.), notfalls setzt er selbst- oder fremdverletzendes Verhalten ein. Er ist besonders an Unternehmungen außerhalb der Wohnung interessiert. Da diesem Bedürfnis im Gruppenalltag nicht immer in seinem Sinne nachgekommen werden kann, macht er sich gern selbständig und würde bei Nichtbeachtung nur zu gern die Wohnung verlassen und z.B. Fahrstuhl fahren. Das Leben in der neuen Wohngruppe hat ihm auch aus Sicht der Eltern in vieler Hinsicht gut getan: Er sei bereits sehr viel toleranter und ruhiger geworden. Es fällt ihm leichter, Wartesituationen zu ertragen. Seine Drohungen mit Autoaggressionen haben nachgelassen, und er spricht besser. Er hat sein Zimmer angenommen und zieht sich dorthin zurück, wenn er seine Ruhe braucht. In den lebenspraktischen Bereichen benötigt er geduldige Anleitung und Assistenz.

4.3.2 Anfängliche Zufriedenheit der Eltern mit der Entwicklung ihres Sohnes

In der Anfangszeit stellen die Eltern erfreut fest, dass sich ihr Sohn in der neuen Wohngruppe überraschend gut einlebt. Sie fühlen sich in ihren Überlegungen bestätigt: Die Abnabelung sei für ihn zum richtigen Zeitpunkt gekommen und ihre Entscheidung daher richtig gewesen. Er sei gern unter jungen Leuten, mag die Geselligkeit, lache mehr und ließe sich von den etwa gleichaltrigen Betreuer/-innen eher „etwas sagen“ als von den Eltern. Sein selbstverletzendes Verhalten trat seltener auf als befürchtet. Im Gegensatz zu den ersten Monaten frage er kaum noch danach, wann er wieder von den Eltern abgeholt würde (Binf). Die Eltern sprechen oft mit ihm über seine „*neue schicke Wohnung*“. Er habe verstanden, dass diese Wohngruppe nun seine Wohnung ist, ebenso wie die Schwester inzwischen eine eigene Wohnung habe.

4.3.3 Kritik an der Betreuungssituation

Zunehmende Probleme

Nach gut einem Jahr bereitet die Betreuungssituation der Mutter jedoch zunehmend Sorgen. Das selbst- und fremdverletzende Verhalten des Sohnes tritt wieder sehr viel häufiger auf. Wie Frau F. in verschiedenen Gesprächen berichtet, ist sie auch sehr unzufrieden mit der Sorgfalt in der Pflege und dem Umgang mit dem persönlichen Eigentum ihres Sohnes. Für ihn wichtige Beschäftigungsmaterialien werden beschädigt oder verschwinden. Die Mutter hat den Eindruck, dass die Bewohner/-innen zu viel sich selbst überlassen bleiben. Deren Selbständigkeit werde nicht gefördert, weil ihnen zuviel abgenommen würde. Dies habe Rückschritte im lebenspraktischen Bereich zur Folge. Die Bewohner/-innen vereinzeln zu sehr, es werde zu wenig für die Gemeinschaft und die Atmosphäre in der Wohngruppe getan. Der Zustand der Wohnung ließe zu wünschen übrig. Die Verhaltensauffälligkeiten ihres Sohnes seien auch Ausdruck mangelnder Zuwendung. Sie meint, ihr Sohn erhalte zu wenige Anregungen. Wegen schlechter Absprachen im Team konnten z.B. Logopädietermine und geplante Außenaktivitäten nicht wahrgenommen werden. Es gäbe keine „*Höhepunkte*“ mehr in seinem Leben, wie er es von früher gewohnt sei („*nicht mal einen Zoobesuch*“). Das gehöre aber zur Lebensqualität, die sie sich für ihren Sohn wünsch. Die Eltern fühlen sich veranlasst, Freizeitaktivitäten kompensieren zu müssen, die in der Wohngruppe fehlen. Daher holen sie Ludwig über einen längeren Zeitraum wieder jedes Wochenende zu sich, aber: „... *so war es eigentlich nicht gedacht...*“ (Int3,48), denn diese Wochenenden sind für sie sehr anstrengend.

Suche nach Einflussmöglichkeiten

Frau F. engagiert sich in dieser Situation gemeinsam mit einer anderen Mutter im Elternbeirat der Wohneinrichtung, stößt jedoch an viele Grenzen. Die Zusammenarbeit zwischen Eltern und Betreuungspersonal sei unbefriedigend. Wie könne man Kritik äußern, ohne dass sich dies nachteilig auf den Sohn auswirke? Seine wieder zunehmenden Verhaltensauffälligkeiten verweisen auf Probleme der Wohngruppe. Sie würde den Betreuer/-innen bei einer Teambesprechung gern aus ihrer Erfahrung Hinweise zum Umgang mit den Verhaltensproblemen des Sohnes geben. Viele der Mitarbeiter/-innen seien überfordert. Es mache sich ein Fachkräftemangel bemerkbar. Das Team sei mehr mit sich als mit den Bewohner/-innen beschäftigt. Frau F. ist zudem enttäuscht über die Führungsqualitäten der Wohngruppenleitung.

Zwiespalt der Eltern

Angesichts der massiven Kritik – auch anderer Eltern – an den organisatorischen Problemen in der Wohngruppe befinden sich die Eltern in einem großen Zwiespalt, denn sie erleben neben den Nachteilen zugleich Vorteile für den Sohn. Beispielsweise begrüßt es der Vater, dass Ludwig in der Wohngruppe nicht so dominieren könne wie im Elternhaus. Es gäbe bei manchen lebenspraktischen Fähigkeiten zwar Rückschritte, in anderen Bereichen aber deutliche Verbesserungen (z.B. im Sozialverhalten). Beide Eltern meinen übereinstimmend, dass ihr Sohn in seiner sprachlichen Ausdrucksfähigkeit ganz große Fortschritte gemacht hat. Dadurch hoffen sie auch auf eine Besserung

seines Problemverhaltens, denn: „... das sind auch immer noch meine Hoffnungen, wenn er sich noch besser ausdrücken kann, dass seine Autoaggressionen sich bessern – dass es noch eine Chance gibt“ (Int3,74). Sie erleben, dass seine Toleranz in kritischen Situationen bedeutend größer geworden ist, viele festgefahrene Gewohnheiten sich gelockert haben, er besser steuerbar sei und sich ihnen gegenüber „erwachsener“ verhalte.

Fortschreitende Ablösung des Sohnes

In Erinnerung an die Befürchtungen des Vaters vor dem Auszug (dass der Sohn nach Besuchen bei den Eltern nicht wieder in die Wohngruppe zurück wolle) stellt er nach anderthalb Jahren fest, dass es nicht die von ihm erwarteten Probleme gibt:

„...mit dem zu Hause sein und wieder dahin, da hatte ich ganz, ganz große Bedenken. Bin ich ganz ehrlich, dass das so eingeschlagen hat, das hat mich selbst überrascht! Also, und ich bin auch sehr froh, dass es so eingeschlagen hat!“ (Int3,58) Wenn der Sohn bei den Eltern von einem Betreuer abgeholt wird, „sind wir schon beide praktisch nur noch Luft für ihn. Der schiebt uns beiseite, zieht sich seine Schuhe an und seine Jacke und dann geht er mit.“ Frau F. ergänzt: „Manchmal vergisst er sogar ‚Wiedersehen‘“ (Int3,59).

In der Gewissheit ihrer sicheren emotionalen Verbindung zum Sohn („weil ich weiß ja, dass er mich gerne hat“, Int3,59) sei dieses Verhalten für die Mutter (auf Nachfrage) nicht verletzend. Sie sei froh, dass sich die enge Bindung zwischen ihnen etwas gelockert habe. Das entlaste sie.

Die Eltern sind trotz aller Bedenken daher weiterhin der Ansicht, dass ihre Entscheidung für die Ablösung richtig war. Herr F. erläutert:

„Ich bin der Meinung, wenn er sich nicht so wohlfühlen würde und irgendwelche Abneigung dagegen hätte, dann würde diese Spontaneität, wenn er hier sonntags abgeholt wird, nicht so sein. Also ist es doch ein Zeichen meiner Meinung nach, dass er sich doch einigermaßen wohlfühlt da. Und er erzählt ja auch von der schicken Wohnung. Also, und wir können's ihm ja auch verklickern, indem wir sagen, wenn er kommt: ‚Du bist jetzt zum Wochenende bei uns zu Besuch und dann gehst Du wieder in deine schicke Wohnung‘. Ja, das akzeptiert er, das läuft“ (Int3,89).

Mit dieser eindeutigen Haltung unterstützen die Eltern zugleich die Ablösung ihres Sohnes.

4,3,4 Zum Ablöseprozess der Eltern

Positiver Beginn der Ablösung

Im ersten halben Jahr konnten sich beide Eltern gut lösen und an eigene Unternehmungen denken:

„Also, es war schön bis zum Herbst, aber jetzt sind so viele Negativeinflüsse dazugekommen. Das heißt, dass wir uns eigentlich ziemlich gut abgenabelt hatten, besser als wir dachten. Alle waren erstaunt. Meine Tochter hat zu mir gesagt, sie ist richtig stolz auf mich (...). Wir haben so vieles – mein Mann hat sich ein Motorrad gekauft, wir sind auch alleine weggefahren, wir haben viele Dinge gemacht, auch kulturell (...) so was war früher gar nicht drin“ (Int3,99).

Die Mutter vermutet, dass ihr die Ablösung anfangs auch deshalb so gut gelungen sei, weil sie sich vorher ausführlich damit befasst hatte: „Also ich denke mir, dadurch dass ich mir im Vorfeld viele Gedanken gemacht habe, habe ich das ganz gut verkraftet“ (Int3,100). – Auch der Vater könne sich besser lösen als angenommen und verfolge eigene Interessen.

Krise im Ablöseprozess

Im dritten Interview nach fast zwei Jahren ist der Ablöseprozess für die Eltern aufgrund der sich häufenden Schwierigkeiten in der Wohngruppe jedoch wieder überschattet. Frau F.:

„Wir standen der Sache sehr positiv gegenüber, aber im Moment kann ich's nicht sagen, das wär' gelogen. Es geht mir nicht so gut wie am Anfang. Ich habe Ängste, dass durch diese Betreuersituation, dass unsere Bewohner falsch eingeschätzt werden (...). — Ich hab mir jetzt schon öfter Gedanken gemacht, was gibt es anderes für Ludwig? Aber es gibt nichts anderes. Das weiß ich – und es wär' auch so schade, denn er hat alles so toll akzeptiert“ (Int3,105).

Herr F.: „Positiv ist nur, dass er sich soweit noch wohlfühlt (...). Bloß so wie es jetzt ist, darf es nicht weitergehen. Wenn es sich noch mehr verschlechtern sollte, dann sehe ich im Grunde auch nur – – –“ (Int3,106).

In dieser Zeit spielen die Eltern ernsthaft mit dem Gedanken, ihren Sohn wieder ins Elternhaus zurück zu nehmen. Es geht der Mutter in dieser Zeit nicht mehr so gut wie am Anfang: *„Es ist so, dass ich wirklich im Moment morgens an Ludwig denke, abends an Ludwig denke, nachts wach werde, und wenn mein Mann mich mal anspricht, dann habe ich schon wieder Ludwig im Kopf“ (Int3,42).* Angesichts der gelungenen Abnabelung des Sohnes (s.o.), bemüht sie sich jedoch um eine rationale Haltung: Sie will zwischen ihren Ansprüchen an die Betreuungssituation und den Bedürfnissen ihres Sohnes unterscheiden lernen und auch seltener in der Wohngruppe anrufen.

Verändertes Selbstbewusstsein

In dieser Zeit fällt ein verändertes Selbstbewusstsein der Mutter im Hinblick auf die Verhaltensprobleme ihres Sohnes auf. Bisher hatte sie immer wieder große Ängste, dass ihr Sohn zu schwierig sei, um in der Wohngruppe bleiben zu können, aber: *„... mittlerweile hab' ich meine Einstellung geändert: nicht er muss dann raus, sondern dann muss eben Personal für Autoaggressionen eingestellt werden – jetzt will ich mir das so erarbeiten“ (Int3,74).* Sie hatte inzwischen erfahren, dass es durchaus Möglichkeiten gibt, mit solchen Problemen umzugehen.

Zufriedenheit mit der stadtteilintegrierten Wohnsituation

Unabhängig von ihrer weiter bestehenden Kritik an der Betreuungsqualität nimmt die Zufriedenheit der Eltern mit ihrer Entscheidung zur Ablösung in den nächsten Jahren wieder zu. Ihr Sohn sei in der Wohngruppe fest verankert und die Überzeugung der Eltern festigt sich, dass er dort wohnen bleiben soll. Das Leben im Stadtteil sei genau das Richtige für ihn (T/8/95). Er profitiere von der urbanen Wohnlage und sei in den Geschäften der Umgebung bereits bekannt. Wenn die Mutter gelegentlich dort mit ihm spazieren geht, erlebt sie, dass er namentlich und freundlich begrüßt wird. Anlässlich einer Tagung im Jahr 1997¹ war sie eingeladen, die Sichtweise einer Mutter darzustellen. Folgender Auszug ihres Beitrags veranschaulicht ihre Einstellung fünf Jahre nach dem Einzug des Sohnes in die stadtteilintegrierte Wohngruppe:

„Ludwigs Wohnung liegt mitten im Kiez. Das war immer mein größter Wunsch, dass er nicht so isoliert lebt, sondern die Möglichkeit hat, am Leben teilzunehmen. Ludwig kann dort einkaufen gehen, ein Cafe besuchen, in ein Restaurant essen gehen und vieles mehr. Die U-Bahn ist nur wenige Minuten entfernt. Sogar eine Dampfanganlegestelle ist in unmittelbarer Nähe. Für meinen Sohn, der sehr neugierig ist und gerne viel unternimmt, ist die Wohnung ideal gelegen. Natürlich muss er immer begleitet werden“ (Vortrag von Frau F./1997).

Engagement für den Erhalt der Wohngruppe

Als die Wohngruppen bald darauf aus verschiedenen Gründen von Seiten des Trägers umstrukturiert werden sollen, wird Herrn und Frau F. deutlicher als zuvor bewusst, dass sie ihren Sohn nicht wieder ins Elternhaus zurücknehmen wollen. Andere Wohneinrichtungen böten keine günstigeren Bedingungen. Daher setzt sich die Mutter energisch beim Träger dafür ein, dass ihr Sohn in dieser Wohnung bleiben kann. Sie ist der Meinung, dass sie mit ihrem Engagement erreicht hat, dass we-

¹ Abschlusstagung des Forschungsprojektes WISTA, vgl. Fischer et al. (Hrsg.): Wohlbefinden und Wohnen von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung, Reutlingen 1998

nigstens eine der beiden Wohngruppen in der ursprünglichen Form – für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung – erhalten bleiben konnte. Im Nachhinein äußert sie die Überzeugung, dass dieses Bemühen um den Erhalt des Wohnplatzes für ihren Sohn entscheidend dazu beigetragen hat, dass sie die Ablösung nun auch innerlich vollziehen konnte:

„... dass mein Kind jetzt eine Wohnung hat und anfang, sich dort einzuleben – und dass man dafür gekämpft hat – und dass es einem jetzt bewusst wurde: Du willst ihn ja gar nicht wieder – – –. Das war sicher so der Auslöser, dass einem da bewusst wurde, dir wird ja da etwas weggenommen, was du dir erschaffen hast, was wir uns mit Mühe und Not – – –“ (Int4,14).

4.4 Untersuchungszeitraum III Der weitere Prozessverlauf in der Reflexion der Eltern

„Für unseren Sohn ist es positiv, für uns Eltern immer wechselhaft“

Neun Jahre nach dem Einzug des Sohnes in die Wohngruppe finden sich im vierten Interview mit der Mutter viele Aussagen, die mit früheren Äußerungen hinsichtlich ihrer Sorgen, Wünsche und Enttäuschungen übereinstimmen. Sie charakterisiert ihre Einschätzung der aktuellen Situation bereits im Telefonat zur Terminvereinbarung mit den Worten: *„Für unseren Sohn ist es positiv, für uns Eltern immer wechselhaft“* (T/9/00).

Der folgende Text ist die Zusammenfassung des vierten Interviews und kennzeichnet die Sichtweise der Mutter. Er wurde den Eltern zur Validierung zugeschickt und von ihnen bestätigt (vgl. Zweiter Teil A, a.a.O.):

4.4.1 Zur Lebenssituation des Sohnes

Ludwig hat sich nach dem Umzug in seine neue Wohngruppe gut eingelebt und persönlich weiter entwickelt. Er spricht etwas mehr und kann Erklärungen besser akzeptieren als früher. Die jetzige Gruppenzusammensetzung sei günstig für ihn (*„eine gute Mischung“*) und habe ihm eindeutig Vorteile gebracht. So sind jetzt Unternehmungen mit zwei bis drei Mitbewohnerinnen/Mitbewohnern eher möglich als früher. Frau F. hat den Eindruck, dass inzwischen eine „Gruppenbeziehung“ entstanden ist, denn Ludwig wartet am Wochenende auf die Rückkehr der anderen und freut sich auf sie. Die Hoffnung der Eltern auf mehr Gemeinsamkeiten unter den Bewohner/-innen habe sich zwar nicht ganz erfüllt: *„Was sich Eltern wünschen ist nicht, aber ich glaube schon, eine gegenseitige Akzeptanz unter den Bewohnern ist da“* (Int4,6).

Frau F. findet es positiv, dass ihr Sohn in der Wohngruppe jetzt sein eigenes Leben führt wie andere Erwachsene auch. Er lebt unter Gleichaltrigen, und im Gegensatz zum Elternhaus ist dort immer etwas los. Die Betreuer/-innen vermitteln der Mutter, dass Ludwig ihnen auch viel Freude macht, weil er so herzlich lachen kann und gerne etwas unternimmt.

Seiner zerkratzten Haut entnehmen sie, dass er sich immer wieder selbst verletzt. Dies deute darauf hin, dass einige Betreuer/-innen noch nicht so gut mit ihm umgehen können.

Eine neue Gruppenkoordinatorin habe zwar Schwung und mehr Aktivitäten in die Wohngruppe gebracht, es gibt jedoch immer noch einige Betreuer/-innen, die weniger engagiert arbeiten und somit das gesamte Niveau „nach unten“ ziehen. Ungeachtet dessen kommt ihr Sohn aber auch mit diesen Betreuer/-innen zurecht. Extrem lange Fehlzeiten Einzelner ärgern die Mutter, besonders angesichts der hohen Kosten solch einer Wohn Einrichtung. Die Eltern hätten sich bei Einstellung der Mitarbeiter/-innen aufgrund ihrer Erfahrungen ein Mitspracherecht gewünscht. Mit ihren derzeitigen Bezugsbetreuern ist sie zufrieden, aber ein Wechsel sei absehbar. Ihrer Meinung nach sollte eine qualifizierte Betreuung nicht von bestimmten Personen abhängig sein.

Grundsätzlich ist Frau F. davon überzeugt, dass Ludwig seine Wohnung „total akzeptiert“ habe. Bei Besuchen im Elternhaus sagt er häufig gleich bei der Ankunft, dass er nur zweimal bei den Eltern schlafen wolle und dann wieder in seiner Wohnung gehe. Er möchte gar nicht länger bleiben. Diese und ähnliche Aussagen seinerseits sehen die Eltern positiv, denn sie haben ja auf diese Situation hin gearbeitet. Die Eltern unterscheiden bewusst zwischen ihren eigenen Vorstellungen und denen ihres Sohnes, denn: *„Er fühlt sich da wohl, also kann es ja nicht so schlimm sein, wie ich manches sehe“ (Int4,11).*

Aus Sicht der Mutter gibt es nach wie vor Probleme mit der Pflege und den Äußerlichkeiten. Sie findet es z.B. ärgerlich, dass man ihrem Sohn ansieht, wenn er aus der Wohngruppe kommt und sie von Bekannten darauf angesprochen wird, denn: *„die Leute machen seine persönliche Entwicklung an Äußerlichkeiten fest. Außerdem will ich auch, dass da endlich mal ein anderes Image entsteht, dass man auch mal stolz sein kann auf die Wohnung“ (Int4,3).* Frau F. steht nach wie vor zu diesem kleinen stadtteilintegrierten Wohnprojekt mit seinen geradezu idealen Bedingungen (zentrale Lage, nur 6 Bewohner/-innen je Gruppe). Wenn sie ihren Sohn dort besucht, zeigt Ludwig seiner Mutter, dass er sich im Kiez auskennt und in den Geschäften bekannt ist. Es habe sich eine Akzeptanz im Umfeld entwickelt: *„Es gibt da viele Behinderte und ich glaube, dass die Menschen sich daran gewöhnt haben. Ich denke schon, dass da eine Akzeptanz ist, es sind ja viele Jahre jetzt“ (Int4,5).*

Frau F. wünscht sich mehr Öffentlichkeitsarbeit des Trägers für diese Wohneinrichtung. Es ärgert sie, dass dieses Wohnprojekt wenig bekannt ist. Denn *„es ist doch auch ein Erfolg, wenn von 12 Personen jetzt doch wenigstens sechs übriggeblieben sind – es ist ein Teilerfolg, aber es ist ein Erfolg, dass es möglich gemacht wurde, dass Menschen mit so schwerer Behinderung im Stadtkern wohnen!“ (Int4,17).* Daher ist ihr auch wichtig, dass ihr Sohn gepflegt aussieht, wenn er aus der Wohngruppe zu den Eltern kommt. Sein gelegentlich ungepflegtes Äußeres ärgert und beschämt sie. Insofern gibt es einiges, womit Frau F. weiterhin unzufrieden ist. Dennoch stellt sie die Ablösung nicht in Frage: *„Der Entschluss war immer richtig, dazu stehe ich auch, aber das (andere) wurmt mich dennoch“ (Int4,18).*

4.4.2 Zur aktuellen Lebenssituation der Eltern

Frau F. berichtet, dass beide Eltern nach dem Auszug ihres Sohnes begonnen hatten, ziemlich aktiv zu leben (Schwimmen, Rad fahren, Wandern). – Aufgrund einer schweren Erkrankung musste sich Herr F. im letzten Jahr jedoch mehreren Operationen unterziehen und sich auch zukünftig noch schonen. In dieser Zeit war es hilfreich für die Familie, dass der Sohn bereits in der Wohngruppe lebte. Von dort aus hat er den Vater (in Begleitung von Betreuerinnen/Betreuern) im Krankenhaus häufig besucht, was dem Vater sehr gut getan hat. Ludwig nimmt Rücksicht auf die Situation des Vaters und ist meist vorsichtig im Umgang mit ihm. Krankheitsanzeichen der Mutter könne er jedoch nach wie vor schlecht verkraften.

Durch die Erkrankung des Mannes und eigene gesundheitliche Probleme hat auch Frau F. eine sehr anstrengende Zeit hinter sich und muss ihre Kräfte erst wieder aufbauen. Nach getaner Hausarbeit genieße sie es, sich in einen Sessel zu setzen, zu lesen und auch mal in Ruhe fernsehen zu können. Das war früher Luxus. Insofern ist ihr Leben nach dem Auszug des Sohnes freier geworden. Wenn sie sich wieder kraftvoller fühlt, möchte sich Frau F. perspektivisch einen eigenen Bereich suchen und auch wieder gemeinsame Aktivitäten mit dem Mann unternehmen. Es besteht ein guter Kontakt zur erwachsenen Tochter, die ihr auch im Ablöseprozess eine wichtige Stütze war.

4.4.3 Aspekte der Ablösung

Zwischen Mutter und Sohn bestand eine sehr enge Bindung, die Frau F. heute kritisch sieht und die sich durch die räumliche Distanz nun etwas gelockert hat:

„(...) und als ich auch Distanz bekam, das lief so parallel, von ihm und von uns, also vielleicht haben wir ihm auch ein bisschen den Weg freigegeben, die Chance gegeben, denn ein

gewisser Egoismus ist ja auch: Du hast immer jemanden, den du drücken und liebhaben kannst, wenn die anderen schon lange weg sind... Man sucht sich ja für sich – auch wenn es schwierig war – das Schöne raus: Ich hatte mal einen zum Kuscheln – aber das war vielleicht zwischen uns auch viel zuviel Nähe“ (Int4,13).

Die schwierigen Bedingungen der Wohngruppe hatten ihr die Ablösung in den ersten Jahren sehr erschwert. Die Eltern haben in dieser Zeit häufig überlegt, ihren Sohn wieder zurück in die Familie zu nehmen. Heute steht das nicht mehr zur Debatte. Sie hätten ihn auch nicht in die andere Einrichtung des Trägers umziehen lassen, wie andere Bewohner/-innen seiner Gruppe (wegen der schlechteren Rahmenbedingungen u.a. in Lage und Gruppengröße). Hilfreich im Ablöseprozess waren für sie die eindeutigen Anzeichen Ludwigs, dass er in der Wohnung Fuß gefasst hat (s.o.): *„Von da an ging's eigentlich so – von da an hab' ich da auch eine andere Einstellung gewonnen und gedacht, wenn auch nicht alles so ist“ (Int4,8).* Für Ludwig wurde die Ablösung vermutlich dadurch erleichtert, dass die Mutter nicht mehr ständig präsent war und sich zurückgehalten hat: *„...vielleicht war das sogar wichtig für ihn, dass er merkte, es gibt ja noch andere Leute – denn er war ja bis dahin auf uns und speziell mich fixiert – und dass er gemerkt hat, da gibt es doch noch andere...“ (Int4,9).*

Frau F. hat den Eindruck, dass sie in seinem Leben heute eine weniger bedeutsame Rolle einnimmt als früher, so wie es auch bei ihrer erwachsenen Tochter der Fall ist.

Ihre eigene Ablösung habe mindestens vier bis fünf Jahre gedauert (etwa ebenso lange wie sie damals brauchte, um die Behinderung akzeptieren zu können). Dazu beigetragen habe ihr Engagement für die Wohneinrichtung (als diese geschlossen werden sollte, s.o.). Sie hatte Unterstützung durch ihre Tochter, die gespürt habe, dass es über die Kräfte der Mutter gegangen wäre, wenn Ludwig ins Elternhaus zurück gekommen wäre, zumal ihm anzumerken war, dass er die Wohnung inzwischen akzeptiert hatte: *„(...) da wurde dieser Prozess so eingeleitet“ (Int4,13).* Außerdem habe ihr Vortrag auf der WISTA-Tagung zur Auseinandersetzung mit der Ablösung beigetragen, die so gewollt war.

Im Ablöseprozess der Tochter fiel es der Mutter leichter zu akzeptieren, dass diese ihr eigenes Leben lebt. Da könne sie loslassen und würde sich nicht einmischen, *„während ich bei Ludwig ständig das Gefühl habe, ich muss da noch was sagen: nicht unbedingt in der Pädagogik, aber in der Pflege und da habe ich auch das Recht, und das wird sich auch nicht ändern. Dafür bin ich schließlich auch gesetzlicher Betreuer und nicht nur Mutter“ (Int4,15).* Eine große Sorge bleibt: *„Wie erfahre ich, wenn da mal was los ist, was nicht ganz korrekt ist, denn eigentlich soll ja kein Mitarbeiter dort etwas nach draußen bringen – das ist ja in jedem Beruf so – aber es sind doch Menschen, mit denen man da arbeitet und wenn da z.B. irgendwie Missbrauch getrieben wird, wie erfahre ich das? Das sind so Ängste, die ich nicht beim gesunden Kind habe“ (Int4,15).*

Aufgrund ihrer eigenen Erfahrungen mit den Verhaltensproblemen ihres Sohnes hat Frau F. Verständnis für impulsive Reaktionen von Betreuer/-innen:

„Es ist menschlich – – – klar, wenn er die so kratzt, dann hat auch ein Betreuer mal das Recht ihm zu zeigen, wie weh das tut. Das seh' ich nicht so dramatisch, aber ich will natürlich nicht, dass er bewusst verletzt wird, denn er macht es ja auch nicht bewusst! – Das sind so Sachen – es ist nicht mehr so wie am Anfang, aber manchmal kommen diese Gedanken schon“ (Int4,15).

Andererseits ist der Mutter klar, dass es zuhause auch Probleme gab und geben würde: *„Und da bin ich eigentlich sehr dankbar, es wird sicherlich nicht so sein wie zuhause, aber war das Zuhause so richtig für ihn – das frage ich mich manchmal“ (Int4,12).*

Auf Reisen mit den Eltern schien es ihm in den letzten Jahren gelegentlich etwas langweilig zu sein, obwohl sie ihm einiges geboten haben. Er würde sicher mal wieder eine Woche mit den Eltern verreisen, *„aber große Reisen, die Zeit ist vorbei. Das weiß ich hundertprozentig, dass ich das nicht mehr könnte, oder dass ich es auch gar nicht mehr will, ganz ehrlich“ (Int4,17).* Das sei vergleich-

bar mit der Beziehung zu ihrer Tochter: Auch mit ihr verreise Frau F. gern ein paar Tage aber nicht mehr für längere Zeit.

Frau F. ist überzeugt, dass die Eltern bei bestimmten Erlebnissen (Drehorgelspieler, Schiffe, Flugzeuge) immer an ihren Sohn denken werden: *„Er wird phasenweise immer unsichtbar neben uns sein“, aber sie haben heute Abstand gewonnen: „Ich freue mich, wenn ich ihn hole, aber wenn er dann wieder geht, bin ich auch zufrieden, dass ich dann wieder ... – nee, er fehlt mir nicht“ (Int4,16). „Ich denke, ich habe mich abgenabelt, aber nicht so ganz, dass man denkt, es ist mir egal, wie er rumläuft und so – das kann man nicht“ (Int4,19).*

Frau F. meint, ihr Mann sehe den Ablöseprozess pragmatischer als sie: Er habe die Einstellung, der Sohn sei nun ausgezogen, es gehe ihm offenbar gut und man müsse eben Abstriche machen, das sei der normale Lauf des Lebens.

4.4.4 Anmerkungen zum Interview

Der Termin für diesen Hausbesuch war lange vereinbart und wurde von Frau F. mehrmals verschoben. An diesem Tag hatte Frau L. ihn wieder vergessen, nahm sich aber Zeit und war bereit zum Gespräch. Herr F. war ebenfalls anwesend, wusste auch von dem geplanten Interview, wollte das Gespräch jedoch lieber seiner Frau überlassen, weil es ihn zu sehr anstrengen würde. Er zog sich daher zurück.

Nach kurzer Zeit entstand eine intensive und offene Gesprächsatmosphäre. Frau F. wolle nichts „beschönigen“, wie sie ausdrücklich anmerkte. Es gab viele übereinstimmende Aussagen zu früheren Interviews und Gesprächen. Anschließend zeigte sie das (kaum veränderte) Zimmer von Ludwig und Fotos ihrer Tochter, auf die sie sehr stolz ist.

4.5 Charakteristika im Ablöseprozess von Familie F.

4.5.1 Erschwerende Aspekte

Unzufriedenheit mit der Betreuungssituation

Zu den erschwerenden Aspekten im Ablöseprozess der Eltern gehört ihre Kritik an der Betreuungssituation und die krisenhafte Entwicklung in den ersten Jahren der Wohneinrichtung (s.o.): Im Rückblick stehen Frau F. die Schwierigkeiten noch deutlich vor Augen, die sie sehr belastet und ihr die Ablösung schwer gemacht haben:

„Die Bedingungen der Wohnung waren mit Sicherheit keine Unterstützung im Abnabelungsprozess. – In den ersten Jahren haben wir immer noch überlegt, nehmen wir ihn zurück?“ (Int4,8).

Im vierten Interview kommt die Mutter auch auf die psychischen Auswirkungen zu sprechen, die sie früher nicht erwähnt hatte:

„Phasenweise war ich schon depressiv – anfangs – und dann vor Wut und Verletztheit, dass sich die Leute, die es hätten tun müssen, sich nicht intensiv um die Sache gekümmert haben (...). Es gab ja nie Anlässe, mal richtig froh zu sein, irgendwas lief immer schief. – Da habe ich gedacht, wie wird das erst werden?“ (Int4,18).

Unverändert hohe Ansprüche an Betreuungsqualität

Bis heute hat Frau F. ihre Ansprüche an Qualität in Betreuung und Pflege nicht geändert. Sie möchte ein bestimmtes Qualitätsniveau langfristig abgesichert wissen. Auf bestimmte grundlegende Dinge könne sie sich immer noch nicht verlassen. Sie sieht es daher weiterhin als ihre Aufgabe als Mutter und gesetzliche Betreuerin an, auf diese Dinge zu achten. Frau F. legt nach wie vor

Wert auf Sorgfalt im Umgang mit dem Eigentum ihres Sohnes. Sie möchte sich über Beschädigung und Verlust teurer Dinge nicht immer nur ärgern, sondern hat sich vorgenommen, zukünftig auch mal Schadenersatz zu fordern. Frau F. hat an Selbstbewusstsein gegenüber den Betreuer/-innen ihres Sohnes gewonnen. Heute scheue sie sich nicht mehr, Kritik zu äußern. Früher stand die Befürchtung dahinter:

„Wenn zuviel gesagt wird, muss mein Kind da raus. Diese Ängste musste man ja im Laufe der Zeit erst mal abbauen. Das sehe ich heute nicht mehr so. Heute hat mein Sohn Rechtsanspruch“ (Int4,5).

Der Wunsch nach „Lebensqualität“ für ihren Sohn bewegte sie bereits vor dem Auszug (s.o.) und wurde auch im Untersuchungszeitraum II wiederholt: *„Mein Sohn soll Lebensqualität haben“* (Int3,48). Auch wenn sie die hohe Belastung der Betreuer/-innen anerkennt, gerade bei selbst- und fremdverletzendem Verhalten, ist sie – wie schon im Untersuchungszeitraum II – der Meinung, dass nur solche Mitarbeiter/-innen eingestellt werden sollten, die damit umgehen können bzw. sich entsprechend weiter qualifizieren.

Fortbestehende Zukunftssorgen

Mit dem jetzigen Betreuungspersonal ihres Sohnes ist sie zwar sehr zufrieden, aber sie sorgt sich um die Zukunft, denn *„das kann man doch nicht immer von einzelnen Personen abhängig machen.“* (Int4,4). Angesichts der hohen Kosten dieser Einrichtung ärgern sie immer wieder auftretende Nachlässigkeiten und lange Fehlzeiten bei einzelnen Betreuerinnen und Betreuern. Hinter dem Wunsch nach gesicherter Qualität in Betreuung und Pflege steht auch ihre Zukunftssorge. Es ist vorgesehen, dass Ludwigs Schwester seine (gesetzliche) Betreuung eines Tages übernimmt. Bis dahin möchte sie diese grundlegenden Dinge geregelt wissen: *„Ich möchte ihr das ersparen, dass sie sich da verantwortlich fühlt. Ich würde mir wünschen, dass es irgendwann mal erträglicher ist, dass die Pflege besser ist (...)“* (Int4,16).

Die Sorgen der Mutter haben sich insgesamt reduziert, dennoch beschäftigt sie die Frage, was passiert, wenn der Pflegebedarf ihres Sohnes sich mit zunehmendem Alter erhöht. Angesichts des weiterhin auftretenden selbstverletzenden Verhaltens bereitet es Frau F. immer noch Sorge, dass manche – vor allem neue – Betreuer/-innen damit nicht gut umgehen können und ihm dieses Verhalten „nachtragen“. Dafür habe sie zwar Verständnis, aber sie fragt sich, *„wer schützt meinen Sohn“*, z.B. vor unkontrollierten Übergriffen durch die Betreuer/-innen (s.o.). Heute hat sie zwar die Einstellung: *„Ich muss ja auch nicht alles wissen. Aber wie erfahre ich, wenn da mal was los ist, was nicht ganz korrekt ist?“* (Int4,15). Dafür wünscht sie sich eine Art unabhängige Kontrollinstanz in der Wohneinrichtung zum Schutz der Bewohner/-innen.

4.5.2 Begünstigende Aspekte im Ablöseprozess

Wohlbefinden des Sohnes als Maßstab

Die Äußerungen der Eltern sind über alle Untersuchungszeiträume hinweg sowohl durch positive als auch negative Bewertungen der Wohnsituation des Sohnes gekennzeichnet. Vor- und Nachteile stehen aus Sicht der Eltern nah beieinander. Es stellt sich die Frage, wie sie diese kognitiven Dissonanzen verarbeitet haben. Auf die konkrete Frage, wie sie mit diesem Zwiespalt umgehen gelernt habe, erwähnt Frau F., dass ihr die eindeutigen Signale ihres Sohnes gezeigt hätten, dass er gerne in seiner Wohngruppe lebt und – abgesehen von Kurzbesuchen - gar nicht mehr ins Elternhaus zurück wolle. Dadurch habe sie ihre Ansprüche überdenken müssen. Das Wohlbefinden des Sohnes war und ist ihr Maßstab. Bereits vor dem Auszug war es erklärtes Ziel der Eltern, dass ihr Sohn sich in der neuen Wohngruppe wohlfühlen solle. Heute sagt Frau F.:

„Was die Eltern sich wünschen, das ist nicht“, aber: „Man muss es ja aus verschiedenen Blickwinkeln sehen: Ludwig fühlt sich da wohl, also kann es ja nicht so schlimm sein, wie ich manches sehe“ (Int4,4).

Er habe die Wohngruppe als sein Zuhause voll akzeptiert und sich abgelöst: *„Er hat jetzt sein eigenes Leben, mit dem er zufrieden ist“*. Darauf habe sie immer hingearbeitet. Er hat seine Familie zwar weiterhin – aber nicht mehr in so einer unangemessenen Nähe: *„Das war anormal, 30 Jahre so eine enge Eltern-Kind-Beziehung“ (Int4,17)*.

Zuneigung der Betreuer/-innen zu ihrem Sohn

Beruhigend ist für sie zudem die Gewissheit, dass die Betreuer/-innen ihren Sohn mögen:

„Das sagen sie mir ja auch immer wieder: eigentlich macht er ja auch viel Spaß, weil er so herzlich lachen kann, und dann vergessen sie auch manchmal seine Macken“ (Int4,18).

Solch eine Aussage der Betreuer/-innen kann die Mutter aufgrund ihrer eigenen Erfahrungen gut nachvollziehen: Trotz aller Belastung habe er früher die Familie mit seinem Lachen immer wieder für sich gewonnen (s.o.). Der ständige Wechsel der Mitarbeiter/-innen durch Schichtdienst und Aushilfskräfte erschwere zwar eine engere Bindung an die Betreuer/-innen. Dies sei für ihren Sohn aber nicht so bedeutungsvoll. Er profitiere von den unterschiedlichen Personen.

Verbesserte Zusammenarbeit mit dem Betreuungspersonal

Durch die lange gemeinsame Zeit mit vielen der Betreuer/-innen hat sich die gegenseitige Akzeptanz und Zusammenarbeit zwischen ihnen und den Eltern verbessert. Während der schweren Krankheit ihres Mannes habe sie viel Unterstützung durch die Mitarbeiter/-innen erfahren. Die Bedeutung einer versierten Leitung für Eltern und Mitarbeiter/-innen hat sich für sie durch die zwischenzeitliche Erfahrung mit einer neuen – aus ihrer Sicht sehr guten Leitungsperson und Gruppenkoordinatorin – nur bestätigt. Diese habe zugepackt, immer zugehört und den anderen Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern vieles beigebracht.

Mehr Zufriedenheit mit der Betreuungsqualität

So ist Frau F. heute mit der Betreuungssituation viel zufriedener als früher (es gibt mehr Unternehmungen mit dem Sohn und einen kompetenteren Umgang mit seinen Verhaltensauffälligkeiten). Die Gruppenzusammensetzung habe sich für ihn verbessert (es gibt mehr Bewohner/-innen, mit denen etwas unternommen werden kann). Sie habe Vertrauen zu der neuen Koordinatorin und seinen Bezugspersonen. Ihre Ansprüche sind realistischen Erwartungen gewichen:

„Auch in anderen Einrichtungen mit weniger schwer Behinderten ist es nicht optimal. Da wird trotzdem nur was mit den leichter Behinderten gemacht und die anderen bleiben zu Hause. Ich bin da jetzt ganz zufrieden, wie es da ist. Die Mischung (der Bewohner/-innen) ist in etwa so, dass sie auf alle Fälle mit Zweien etwas unternehmen können – und wenn's gute Betreuer sind auch manchmal mit Dreien“ (Int4,18).

Entlastung durch Abgeben von Verantwortung

Kürzlich hatte ihr Sohn am Wochenende bei den Eltern Fieber und seine Mutter hätte ihn gern noch etwas bei sich behalten, in dem Gedanken: *„Du könntest ihn doch selbst besser versorgen“ (T 2/01)*. Er aber wollte zurück in seine Wohnung. Es tat der Mutter weh, dass er nicht bleiben wollte (im Gegensatz zu früher kann sie solche Gefühle heute zugeben), aber inzwischen hat sie so viel Vertrauen zum Betreuungspersonal gewonnen, dass sie Verantwortung abgeben und sich mit rationalen Überlegungen beruhigen kann:

„Man kann die Sorge ja auch an die Betreuer weitergeben und sie bitten, ihn noch im Auge zu behalten und nicht zur Arbeit zu schicken“ (T 2/01).

Entlastend ist für sie der Vergleich mit anderen Eltern der Gruppe, denn auch diese holen ihre Töchter und Söhne inzwischen nicht mehr so häufig wie am Anfang ins Elternhaus: *„Ich glaube, bei jedem beginnt das so ein bisschen, da kommt jeder dahinter“ (Int4,17)*.

Erhalt der stadtteilintegrierten Wohneinrichtung

In der Beurteilung der Wohnsituation des Sohnes nach mehr als neun Jahren treten andere Aspekte in den Vordergrund. Frau F. macht sich beispielsweise Gedanken um das Image dieser Wohneinrichtung, für die sie inzwischen zweimal gekämpft hat: Das erste Mal in der Elterninitiative zur Realisierung dieser Wohngruppen und das zweite Mal um ihren Erhalt, als ihre Schließung drohte. Die Rahmenbedingungen dieser Wohneinrichtung entsprechen ihren ursprünglichen Vorstellungen von einer kleinen stadtteilintegrierten Wohnform, und im Vergleich mit anderen wurden ihr deren Vorteile immer deutlicher bewusst: „Ich wollte diese Einrichtung behalten, denn das war das Ziel, und da bin ich doch ein kleines bisschen stolz“ (Int4,18). Umso mehr beschäftigt sie das Ansehen dieser Wohngruppe: „Was mich nur immer wieder wurmt ist, dass es so wenig Resonanz hat. Dass es so ein bisschen untergegangen ist“ (Int4,18). Diese Wohngruppe sei etwas Besonderes, ein Erfolg, den sie gewürdigt wissen will und auf den sie stolz sein möchte (s.o.).

Abb. 11 veranschaulicht die Facetten und positiven Auswirkungen ihres Engagements zum Erhalt der stadtteilintegrierten Wohnsituation für ihren Sohn.

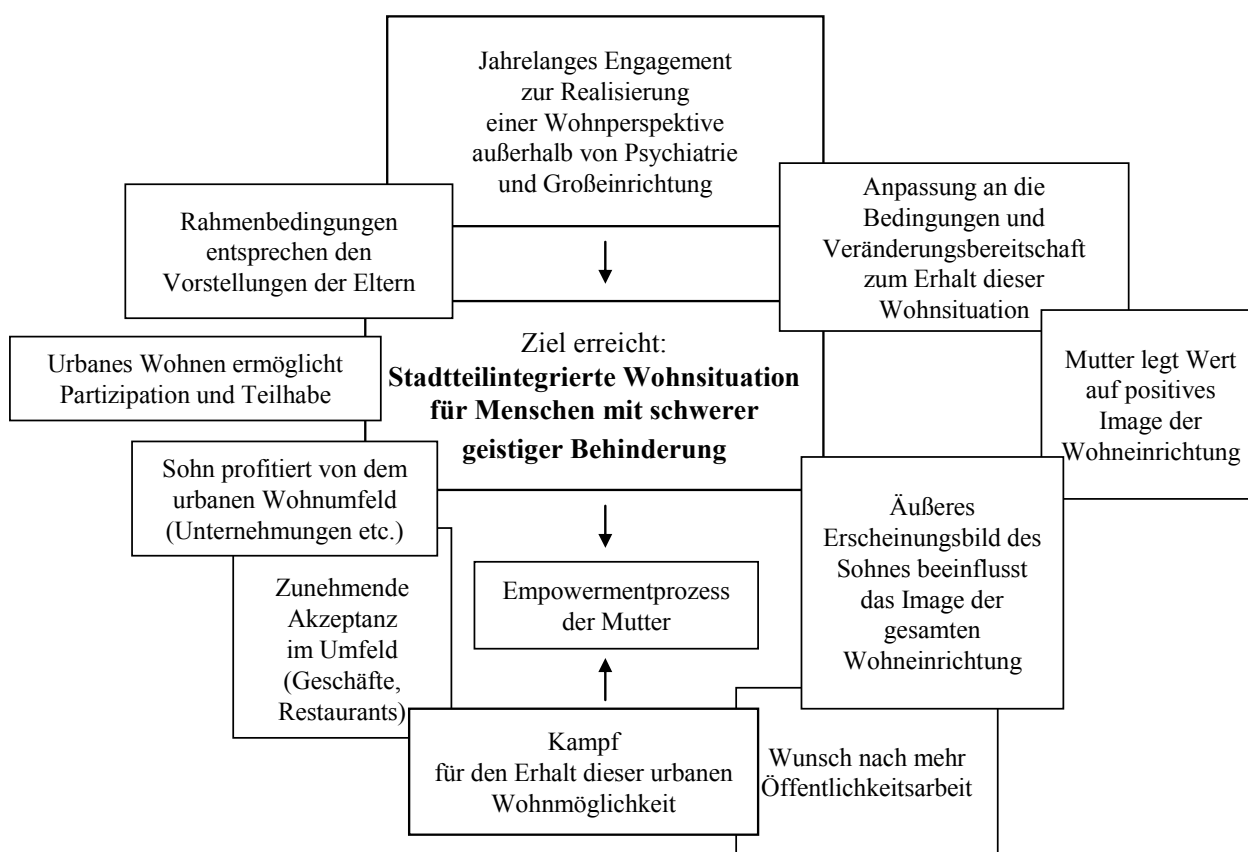


Abb. 11: Facetten des Engagements der Mutter für den Erhalt der stadtteilintegrierten Wohnsituation

4.5.3 Kompetenzen und Ressourcen der Mutter

Im Ablöseprozess haben sich für Frau F. Kompetenzen und soziale Ressourcen bewährt, die ihr bereits in früheren Jahren bei der Auseinandersetzung mit der Behinderung hilfreich waren. Dazu gehören:

Empowerment durch kämpferisches Engagement

Nachdem die Behinderung offenkundig wurde, begann Frau F. sich für die Interessen ihres Sohnes vehement einzusetzen. Der Streit mit Ämtern um die Anerkennung des Impfschadens habe damals ihr Selbstbewusstsein gestärkt. Später gehörte sie zu den „Pionieren“, wie sie sagt, die sich für eine Betreuung in Kindertagesstätte, Schule und schließlich in der Elterninitiative (vgl. a.a.O.) für diese Wohnmöglichkeit nach ihren Vorstellungen einsetzte. Ihr Engagement im Elternbeirat und später für den Erhalt der Wohngruppe habe mit zur Verarbeitung der Ablösung beigetragen, wie sie meint.

Suche nach sozialer und fachlicher Unterstützung

Die Kontakte zu anderen Müttern habe sie im Kindesalter des Sohnes als Unterstützung empfunden. Die Mitarbeit in der Elterninitiative und im Elternbeirat ermöglichte ihr eine gewisse Einflussnahme gemäß den eigenen Vorstellungen. Auch in ihrer aktuellen Lebenssituation (dem Eingebundensein durch die Pflege des schwerkranken Mannes) will sie wieder Kontakte knüpfen, um darin Unterstützung zu finden: „*Irgendetwas muss ich mir suchen, mich irgendwo anschließen – genau das Gleiche!*“ (Int4,12).

In schwierigen Situationen hat Frau F. bereits früher Beratung und Hilfe bei Fachleuten gesucht und konnte diese für sich nutzbar machen, z.B. Therapien und Einzelfallhilfe für den Sohn, Elterntraining und die Teilnahme an einer Fortbildung zum selbstverletzenden Verhalten. In dieser Fortbildung war sie einzige Mutter unter Betreuungspersonen. Anschließend Einzelgespräche mit dem Therapeuten hätten ihr geholfen, bestimmte Sachzusammenhänge zu erkennen und Verarbeitungsprozesse anzuregen: „*Da ging alles noch mal ab, was man so durchgemacht hat. – Aber es war auch eine Befreiung*“ (Int4,11). Generell seien ihr Gespräche mit Personen, zu denen sie Vertrauen hatte, oftmals hilfreich gewesen (z.B. gab ihr eine Betreuerin aus der Tageseinrichtung des Sohnes damals den Anstoß zur Entscheidung für seinen Auszug).

Familiärer Zusammenhalt

Die Schilderungen der Mutter über das familiäre Leben vermitteln in den verschiedenen Untersuchungszeiträumen übereinstimmend das Bild eines guten Zusammenhalts innerhalb der Familie, der ihr eine große Hilfe war. Vor allem ihre Tochter habe sie vielfach als Unterstützung erlebt.

Veränderungsbereitschaft der Mutter

Viele Äußerungen der Mutter deuten darauf hin, dass sie – gerade angesichts widerstreitender Gefühle im Ablöseprozess – bereit war zu lernen, ihre Ansprüche selbstreflexiv infrage zu stellen und zu verändern. In Erinnerung an ihre früheren Erwartungen sagt sie: „*Es ist immer nach mir gegangen und nicht unbedingt nach seinen Bedürfnissen. Das musste ich lernen*“ (T 6/01). Beispielsweise nimmt sie sich inzwischen im persönlichen Bereich des Sohnes zurück:

„In seinem Zimmer ist mein Einfluss nicht mehr so zu sehen. Das musste ich auch erst lernen, es ist alles nicht mehr so wichtig, was ich früher immer so ernst nahm: Fenster putzen, aufgeräumte Schränke, Wäschepflege etc. ist zweitrangig geworden, wenn es ihm gut geht und gefällt“ (T/9/00).

Vor dem Hintergrund der Familienstresstheorie (vgl. a.a.O.) darf angenommen werden, dass die oben beschriebenen individuellen, familiären und sozialen Ressourcen zu einer funktionalen Verarbeitung des Ablöseprozesses beigetragen haben.

4.5.4 Aspekte von Bindung und Ablösung

Bindungsaspekte

Die Aussagen der Mutter zur familiären Situation und der Entwicklung des Sohnes lassen auf eine symbiotische Mutter-Sohn-Beziehung schließen, die Ludwig trotz Überbehütung und Trennungserlebnissen soviel Bindungssicherheit vermittelte, dass er die Ablösung relativ gut verkraften konnte.

Die erwähnten Trennungsschwierigkeiten und große Wiedersehensfreude sowie das ausgeprägte Explorationsverhalten des Sohnes sprechen ebenfalls für eine sichere Bindung. Den Äußerungen der Mutter ist zu entnehmen, dass sie dem Zusammensein mit ihrem Sohn, der ein „niedliches“ Kind gewesen sei, mit dem man auch „viel lachen“ konnte, neben aller Belastung auch viele positive Seiten abgewinnen konnte. Dieses Erleben findet sich im Untersuchungszeitraum III wieder, als die Mutter ihre Beziehung zum Sohn reflektiert: *„Denn man sucht sich ja für sich – auch wenn es schwierig war – das Schöne raus: Ich hatte mal einen zum Kuscheln“*. Aus der zeitlichen Distanz sieht sie dies heute kritisch und ergänzt: *„das war vielleicht zwischen uns auch viel zuviel Nähe.“* (Int4,13)

Andererseits beschreibt Frau F. ihre Bindung an den Sohn als nicht sehr viel stärker als an ihre Tochter, die keine Behinderung hat. Beide Kinder machten gelegentlich Sorgen, aber es gibt einen bedeutenden Unterschied: *„Es kommt bei einem behinderten Kind noch dieser Pflegeaspekt, das Umsorgen dazu“* (Int4,14). Dahinter steht ihr permanentes Verantwortungsbewusstsein: *„... während ich bei Ludwig ständig das Gefühl habe, ich muss da noch was sagen...“* Sie vergleicht sich mit anderen Eltern und meint: *„Die haben (ihr Kind) halt dort abgegeben (...) was da passiert, passiert da...“* – Sie will diese Haltung anderer zwar nicht negativ bewerten, grenzt sich aber von ihnen ab: *„... das kann halt nicht jeder“* (Int4, 15). *„Ich möchte ihn auch nicht missen, darum hat man sich ja so schwer getrennt“* (Int4,16). Die dreißigjährige enge Bindung und das ständige Bemühen um den behinderten Sohn hat es beiden Eltern sehr schwer gemacht, sich zu lösen.

Subjektive Theorie der Mutter: Ablösung durch Zunahme an Distanz

Frühere Verhaltensweisen der engen Mutter-Sohn-Beziehung treten zwar immer wieder auf (Ludwig kratzt seine Mutter gelegentlich, um bestimmte Dinge zu erreichen). Frau F. meint heute jedoch, sich selbst verändert zu haben. Sie würde sich von ihrem Sohn durch seine Verhaltensauffälligkeiten nicht mehr erpressen lassen. Sie habe in der Beziehung zu ihm eine neue Rolle für sich gefunden. Hilfreich war anfangs zunächst die räumliche Distanz: *„Dass wir so weit weg waren, dass wir nicht mehr ständig präsent waren, das war das erste“* (Int4,8). Dann habe sie versucht, sich weniger in die Belange der Wohngruppe einzumischen. Dadurch habe ihr Sohn feststellen können, dass es auch noch andere Menschen als die Eltern gibt, die für ihn zuständig sind. Fünf Jahre nach dem Auszug fasst sie zusammen:

„Die Beziehung zu uns Eltern hat sich verändert: Durch die räumliche Trennung hatten auch wir die Chance, die starke Abhängigkeit, welche insbesondere zwischen meinem Sohn und mir bestand, abzubauen. Ganz langsam entwickelte sich eine gewisse Distanz“ (Beitrag WISTA-Tagung/1997).

Im Untersuchungszeitraum III, nach etwa neun Jahren, berichtet sie, dass ihr Sohn sich nach wie vor auf ein Wochenende bei den Eltern freue, sich aber regelmäßig vergewissere, ob er nach „zweimal schlafen“ wieder zurück in die Wohngruppe gehen könne. Er signalisiere zudem deutlich, dass er bestimmte Aktivitäten lieber mit den Betreuer/-innen aus der Wohngruppe oder seinem Einzelfallhelfer unternehmen möchte, *„so dass ich jetzt in einer anderen Rolle bin, eigentlich in einer Elternrolle“* (Int4,9), die vergleichbar sei mit jener bei ihrer erwachsenen Tochter. Wenn Ludwig von den Eltern wieder weggehe, dann sei es ebenso wie bei der Tochter: *„Nach dem Abschied hinterlassen sie erst mal eine Lücke“* (T/2/01). Es ist beruhigend für sie zu wissen, dass er seine Familie noch hat, *„aber nicht mehr so eng. – Er ist erwachsen geworden und hat sich ganz abgelöst!“* (T/9/00) – Und über sich selbst sagt sie im Untersuchungszeitraum III, mit ähnlichen Worten wie damals, nachdem sie die schwierigste Phase der Auseinandersetzung mit der Behinderung überwunden hatte: *„Ich bin nicht mehr so traurig“* (T/9/2000).

Frau F. ist heute stolz auf ihren Sohn und zufrieden mit ihrer Entscheidung: *„Jetzt – aus der Distanz – stellt man erst fest, wie die Entwicklung vorangeht“* (T/2/01). Daher ist sie im Nachhinein froh, dass sie ihn damals – während der Krise – nicht aus der Wohngruppe heraus genommen hat:

„Ich stand ja kurz davor, ihn rauszunehmen, aber ich bin dankbar, dass ich es nicht gemacht habe. Ludwig hat mit Sicherheit profitiert“ (Int4,9).

4.6 Zusammenfassung der Einzelfallrekonstruktion von Familie F.

Der Sohn der Familie F. war ein Wunschkind, das im Rückblick idealisiert wird (*„er war ein bildschönes Baby“*). Im Säuglingsalter gab es Ernährungsstörungen, die frühe Krankenhausaufenthalte erforderlich machten.¹ – Nach der Enzephalitis in Folge der Pockenschutzimpfung hegten die Eltern in den ersten Jahren noch Hoffnung auf eine normale Entwicklung des Sohnes. Die Erkenntnis seiner schweren geistigen Behinderung stellte für beide Eltern eine starke narzisstische Kränkung dar. In der Auseinandersetzung mit der Behinderung war es für die Mutter von Bedeutung, dass sie ein gesundes Kind zur Welt gebracht hatte und *„nichts dafür konnte“*. Dennoch blieben Schuldgefühle, dass sie ihren Sohn überhaupt hatte impfen lassen. Im Laufe der Jahre bildete der offensive Umgang mit der Behinderung (*„Ich habe ein schwer geistig behindertes Kind“, s.o.*) die rationale und emotionale Grundlage, auf der die Mutter aktiv werden konnte: zunächst im Streit mit Behörden um die Anerkennung der Behinderung als Impfschaden. Später ging es um die Suche nach Betreuung in Kindergarten und Schule: *„Wir waren die Pioniere“* (Int2). Als Ludwigs Verhaltensauffälligkeiten im Jugendalter immer schwieriger wurden, bemühte sie sich um therapeutische Hilfen für den Sohn und sich selbst (Elterntrainingsstunden). Ludwig nahm etwa 10 Jahre lang an verhaltenstherapeutisch orientierter Einzel- und Gruppentherapie in Kombination mit Elterngesprächen teil, anschließend erhielt er Sozialpädagogische Einzelfallhilfe.

In der Reflexion der eigenen Lebenssituation erwähnt die Mutter – übereinstimmend in allen Untersuchungszeiträumen –, dass sie ihr Leben ganz auf ihren Sohn eingestellt hatte. Es gab schöne Zeiten, in denen die Familie alles Mögliche mit ihm unternehmen konnte. Aber auch schwierige Phasen, in denen sie sich von ihm sehr eingeengt und belastet gefühlt habe. Die Belastung habe ihre Abwehrkräfte geschwächt und mit zu ihrer schweren Erkrankung beigetragen. Andererseits habe ihr der Sohn auch geholfen, die Krankheit zu überwinden.

Durch die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Eltern und den hohen Betreuungsbedarf des Sohnes fühlten sich beide Eltern mit zunehmendem Alter nicht mehr in der Lage, ihrem Sohn die Lebensqualität zu bieten, die sie sich für ihn wünschten. Daher waren sie nach anfänglichem Zögern schließlich bereit, den Auszug des Sohnes gemeinsam mit anderen Eltern vorzubereiten. Aufgrund negativer Vorerfahrungen hatten die Eltern jedoch große Sorge, dass ihr Sohn in der neuen Wohnsituation mit seinen schwierigen Verhaltensweisen nicht angenommen und adäquat betreut werden könnte. Das Bestreben der Eltern bis dahin war es, ihrem Sohn möglichst vielfältige Anregungen zu bieten. Dieser Anspruch wurde an die Betreuer/-innen der Wohngruppe delegiert und deren Verwirklichung aufmerksam verfolgt. Durch die langjährige Vorbereitung gemeinsam mit anderen Eltern und eine rationale Zielsetzung konnten sie sich in der Anfangszeit gut lösen, zumal ihr Sohn weniger Ablösungsprobleme zeigte als erwartet. Das Blatt wendete sich, als sich die Wunschvorstellungen der Eltern nicht erfüllten: In der neuen Wohnsituation fanden kaum Aktivitäten mit ihrem Sohn statt, seine Verhaltensauffälligkeiten nahmen zu, es traten gravierende Mängel in Pflege und Betreuung auf, ihre Unzufriedenheit stieg. Die Eltern fühlten sich wieder stärker in der Verantwortung und begleiteten die Situation in der Wohngruppe sehr kritisch. Entgegen ihrer Unzufriedenheit stellten sie jedoch fest, dass ihr Sohn dennoch Entwicklungsfortschritte verzeichnete, sich in der Wohngruppe wohlfühlte und nach Wochenend-Besuchen im Elternhaus gern dorthin zurückkehrte. In dieser Situation mussten sich die Eltern mit widerstreitenden Eindrücken und Gefühlen auseinandersetzen, die besonders im Untersuchungszeitraum II zum Ausdruck kamen: Ärger und

¹ Ernährungsstörungen in diesem Alter können auf Regulationsprobleme in der frühen Mutter-Kind-Interaktion hindeuten (vgl. v. Hofacker et al. 1996), hier möglicherweise aufgrund der besonderen Fürsorglichkeit beim ersten Kind.

Enttäuschung stand neben vielen positiven Aussagen. In diesem Prozess lernte vor allem die Mutter, zwischen den Bedürfnissen des Sohnes und ihren Vorstellungen von einer (möglichst idealen) Lebenssituation für ihn zu unterscheiden. Im Laufe der Jahre festigte sich bei Frau F. die Akzeptanz der unterschiedlichen Maßstäbe. Bei Herrn F. dominierte eine rational betonte Einstellung zur Ablösung. Hinzu kam die Wahrnehmung ihrer persönlichen Grenzen angesichts gravierender gesundheitlicher Probleme. Das Wohlbefinden des Sohnes ist aus Sicht beider Eltern schließlich das entscheidende Kriterium; dies war bereits vor dem Auszug ihr erklärtes Ziel. Von großer Bedeutung für die Mutter ist außerdem, dass die Betreuer/-innen ihren Sohn gern mögen.

Im Nachhinein ist Frau F. der Meinung, dass der Zeitpunkt des Auszugs eher zu spät kam: Ihr Sohn habe dadurch erst sehr spät die Chance erhalten, sich abzunabeln und unter jungen Leuten zu leben. Ebenso die Eltern, um die verbleibende gemeinsame Zeit noch aktiv nutzen zu können. Jetzt sei ihr Mann nicht mehr belastbar und müsse gepflegt werden. Gerade diese Situation habe sie von der Notwendigkeit einer frühzeitigen Ablösung überzeugt. Wenn der Sohn früher ausgezogen wäre, hätten sie mehr von ihrer Partnerschaft und ihrem Leben gehabt: *„Vielleicht wäre ich auch ganz gern noch mal ein paar Jahre berufstätig gewesen (...)“* (Int4,18). Frau F. ist heute froh, dass sich die enge Beziehung zu ihrem Sohn etwas gelockert hat:

„Alles drehte sich früher um Ludwig und das ist jetzt nicht mehr so. Es dreht sich zwar noch vieles um ihn, und das wird auch immer ein bisschen so sein, aber nicht mehr hauptsächlich. Also, wir haben schon unser Leben jetzt und ich bin dankbar, immer wieder“ (Int4,19).

4.7 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf

4.7.1 Variablen der Eltern

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> Verlust des „perfekten Kindes“ (narzisstische Kränkung der Eltern, langer Trauerprozess) Schuldgefühle wegen der Pockenschutzimpfung verzögerte Akzeptanz der Behinderung verstrickte Mutter-Sohn-Beziehung sehr enger Bindungsmodus 	<ul style="list-style-type: none"> später offensiver Umgang mit der Behinderung des Sohnes transgenerativ enge familiäre Bindung positive innerfamiliäre Bindung hohe Akzeptanz seiner Person durch die ganze Familie Sicherheit in der Beziehung zum Sohn („ich weiß ja, dass er mich gern hat“)
E2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> überbehütender, überstimulierender und inkonsequenter Erziehungsstil notwendige Grenzsetzungen 	<ul style="list-style-type: none"> hohes Engagement der Eltern zur Förderung des Sohnes vielfältige Aktivitäten mit dem Sohn Zutrauen zum Sohn <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Stolz auf das Eigenleben des Sohnes

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E3 Einstellung zur Ablösung	<ul style="list-style-type: none"> hohe Ambivalenz im Vorfeld <i>Untersuchungszeitraum II:</i> <ul style="list-style-type: none"> immer wieder Zweifel an der Entscheidung zur Ablösung 	<ul style="list-style-type: none"> rationale Überlegungen permanent hohes Verantwortungsgefühl Chance zur Begleitung im Ablöseprozess <i>Untersuchungszeitraum III:</i> <ul style="list-style-type: none"> Zufriedenheit mit der Entscheidung: Sohn hat sich abgelöst, soll dort bleiben frühere Ablösung wäre besser gewesen
E4 Befürchtungen Ängste / Sorgen	<ul style="list-style-type: none"> Ablöseprobleme befürchtet Akzeptanz durch Betreuer/-innen wegen der Verhaltensauffälligkeiten Angst vor Übergriffen durch die Betreuer/-innen fortbestehende Zukunftssorgen 	<i>Nach Auszug:</i> <ul style="list-style-type: none"> geringe Ablöseprobleme des Sohnes Betreuer/-innen akzeptieren und mögen den Sohn, trotz seines Verhaltens später Reduzierung der Verhaltensauffälligkeiten
E5 Erwartungen	<ul style="list-style-type: none"> hohe Erwartungen an Förderung und Aktivitäten in der Wohngruppe unverändert hohe Ansprüche an Betreuungsqualität 	<i>Hoffnungen:</i> <ul style="list-style-type: none"> urbanes Wohnen Gesellschaft unter jungen Leuten Erweiterung seiner verbalen Kommunikationsmöglichkeiten Entwicklungsfortschritte → erfüllen sich weitgehend
E6 Einschätzung der Lebenssituation des Sohnes	<i>Untersuchungszeitraum II:</i> <ul style="list-style-type: none"> große Unzufriedenheit mit der Betreuungsqualität in Wohngruppe zu wenig Aktivitäten und Zuwendung Ärger und Enttäuschung über Sorgfalt in Pflege und Kleidung Zunahme seiner Verhaltensauffälligkeiten zeitweise Entwicklungsrückschritte 	<ul style="list-style-type: none"> Zufriedenheit mit den günstigen Rahmenbedingungen (urbanes Wohnen, Partizipation und erlebte Akzeptanz des Sohnes im Umfeld) geringe Ablöseprobleme Entwicklungsfortschritte zunehmend erkennbares Wohlbefinden Annahme der Wohngruppe als Zuhause veränderte Gruppenzusammensetzung Zusammensein mit jungen Leuten ist interessanter als mit Eltern fortschreitende Ablösung
E7 Vertrauensentwicklung	<i>Untersuchungszeitraum II:</i> <ul style="list-style-type: none"> negative Vorerfahrungen (Ablehnung durch Betreuer/-innen) hohes Kontrollbedürfnis große Unzufriedenheit über Leitung und organisatorische Abläufe Verschlechterung der Betreuung (Krisenhafte Entwicklung) Verlässlichkeit fehlt	<ul style="list-style-type: none"> zunehmend bessere Zusammenarbeit offener Umgang mit Kritik Verständnis für die Situation der Betreuer/-innen zunehmendes Vertrauen Personal hat „Freude“ am Sohn, mögen ihn: Bestätigung für die Mutter Bereitschaft zur Abgabe von Verantwortung zunehmende Professionalität im Umgang mit dem Sohn

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E8 Einschätzung der persönlichen Lebenssituation	<ul style="list-style-type: none"> • gesundheitliche Belastungsgrenzen der Eltern erreicht • zunehmende Ruhebedürfnisse 	<ul style="list-style-type: none"> • positiv-realistische Sicht aufs bisherige Leben • hohes Belastungsempfinden im Elternhaus vor dem Auszug • gemeinsame Pläne für die Zukunft (können später aus gesundheitlichen Gründen nicht verwirklicht werden) • gesundheitliche Probleme lenken vom Sohn ab
E9 Verarbeitungsformen	<p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schuldgefühle und Reue angesichts der zunehmenden Probleme • depressive Phasen wegen enttäuschter Erwartungen • wechselhafte Stimmungen • Enttäuschung über das schlechte Image und den geringen Bekanntheitsgrad dieser für sie „idealen“ Wohneinrichtung 	<ul style="list-style-type: none"> • zeitlebens hohes Engagement der Mutter für die Interessen ihres Sohnes • familiäre und soziale Unterstützung • intensive Vorbereitung auf die Ablösung in der Elterninitiative <p><i>Untersuchungszeitraum II + III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Erkennen der Vorteile für Eltern und Sohn • Engagement im Elternbeirat • Zunahme an Selbstbewusstsein, Empowerment-Prozess • Suche nach sozialer und fachlicher Unterstützung • Veränderungsbereitschaft • Respektierung seines Wohlbefindens – im Unterschied zu eigenen Ansprüchen • Reduzierung der Kontrollbedürfnisse • weniger Einmischung der Mutter • Kontakt zu anderen Müttern, Vergleich • Dankbarkeit für diese Wohnmöglichkeit • Vergleich mit anderen Einrichtungen • Engagement für den Erhalt dieser Wohnmöglichkeit für den Sohn • Stolz auf diese Wohneinrichtung • Rückkehr ins Elternhaus ist nicht mehr vorgesehen

4.7.2 Variablen des Sohnes Ludwig

Variablen Ludwig	Erschwerend	Begünstigend
B1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • verstrickte Beziehung zur Mutter • belastende Trennungserfahrungen 	<ul style="list-style-type: none"> • sichere Bindung an die Eltern • positive Familienbeziehungen • Akzeptanz anderer Bezugspersonen
B2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • hohe Abhängigkeit von der Mutter • Kommunikationsbeeinträchtigungen 	<ul style="list-style-type: none"> • autonomiefördernder Erziehungsstil • Neugier, Explorationsbedürfnis • autonomes Verhalten • ältere Schwester als Modell • Therapien und Einzelfallhilfe • vielfältige Strategien zur Durchsetzung seiner Bedürfnisse • offen und kontaktfreudig • zunehmende Distanz zur Mutter • erkennbare Ablösung von den Eltern
B3 Betreuungsbedarf Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> • Verhaltensauffälligkeiten • Selbst- und Fremdverletzen des Verhalten 	<i>Später:</i> <ul style="list-style-type: none"> • zunehmende Toleranz • abnehmende Verhaltensauffälligkeiten
B4 Wohlbefinden	<ul style="list-style-type: none"> • notwendige Begrenzung von Selbstbestimmungsmöglichkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • zunehmendes Wohlbefinden • Annahme der Wohngruppe als Zuhause
B5 Verarbeitungsformen	<ul style="list-style-type: none"> • Verhaltensauffälligkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • vertraute Mitbewohner/-innen • Akzeptanz wechselnder Betreuungspersonen • Bindungsaufbau in Wohngruppe • Abwechslung und Gesellschaft unter jungen Leuten

4.7.3 Variablen der Wohneinrichtung

Wohneinrichtung	Erschwerend	Begünstigend
W1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • enge Bindung an die Mutter 	<ul style="list-style-type: none"> • Akzeptanz des Sohnes und der Mutter <i>Untersuchungszeitraum III:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung der Mutter in Krisenzeiten (Bezugsperson auch für die Mutter)
W2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • häufig notwendige Grenzsetzungen 	<ul style="list-style-type: none"> • ist nicht auf feste Bezugspersonen angewiesen • profitiert von unterschiedlichen Betreuungspersonen • Freiräume und Ermöglichung selbstbestimmten Verhaltens

Wohneinrichtung	Erschwerend	Begünstigend
W3 Professionalität	<i>Untersuchungszeitraum II:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Einarbeitungsschwierigkeiten von Betreuer/-innen und Leitung • Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten muss erst erlernt werden • ungepflegtes Äußeres beim Sohn beeinträchtigt Image der ganzen Wohneinrichtung 	<ul style="list-style-type: none"> • Zunahme an Erfahrungen im Umgang mit Sohn und Mutter <i>Untersuchungszeitraum III:</i> <ul style="list-style-type: none"> • mehr Professionalität der Leitung im Umgang mit Sohn und Mutter • gute Zusammenarbeit, Kritikfähigkeit
W4 Rahmenbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> • Mutter beklagt zu wenig Öffentlichkeitsarbeit für diese Wohneinrichtung durch den Träger 	<ul style="list-style-type: none"> • urbanes Wohnen • viele Möglichkeiten und Angebote zur Partizipation • veränderte Gruppenzusammensetzung ist positiv für Ludwig

4.8 Fazit: Gelungener Ablöseprozess unter erschwerenden Bedingungen

Zu den erschwerenden Bedingungen in diesem Ablöseprozess zählt die symbiotisch-verstrickte Mutter-Sohn-Beziehung in Verbindung mit sehr hohen Ansprüchen an Betreuungsqualität und Förderung ihres Sohnes. Einarbeitungsschwierigkeiten von Mitarbeiterinnen, Mitarbeitern und Leitung sowie krisenhafte Entwicklungen im Untersuchungszeitraum II führten zu Enttäuschung und Unzufriedenheit mit der Betreuungssituation und verstärkte ursprüngliche Ambivalenzen der Eltern gegenüber einer Ablösung. Rationale Überlegungen und wahrgenommene Vorteile für Eltern und Sohn, die eigene Veränderungsbereitschaft und vor allem das erkennbare Wohlbefinden und Erwachsenwerden des Sohnes überwogen jedoch und trugen maßgeblich dazu bei, dass die Eltern ihre Entscheidung zur Ablösung nicht wieder rückgängig machten. Nach einem Leitungswechsel bot die verbesserte Betreuungsqualität die Basis für wachsendes Vertrauen der Eltern. Mit zunehmendem Bindungsaufbau des Sohnes in seiner Wohngruppe entwickelte sich zwischen Mutter und Sohn eine angemessene Distanz, die beiden eine relative Autonomie in fortgesetzter Verbundenheit (und begleitender Verantwortung) ermöglicht. Kennzeichnend in diesem Ablösebeispiel ist das ausdauernde Engagement der Mutter für die stadtteilintegrierte Wohnsituation ihres Sohnes und ihr Stolz auf deren Erhalt – nach Überwindung vieler Schwierigkeiten.

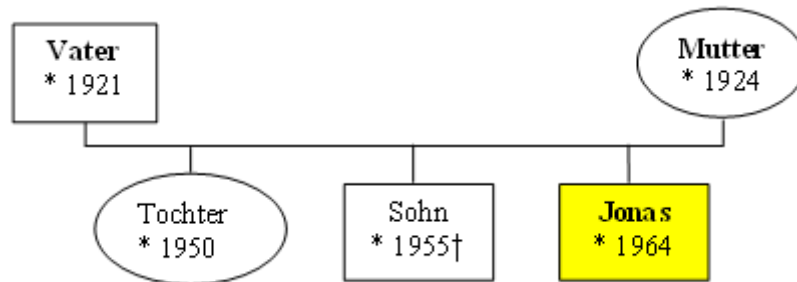
B III Gelungene Ablösebeispiele mit erschwerenden Bedingungen

5 Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie M.: „Mehr kann man nicht erwarten“

- 5.1 Grundinformationen
 - 5.1.1 Tabellarische Übersicht zur Lebensgeschichte von Jonas M.
 - 5.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über insgesamt 10,5 Jahre)
 - 5.1.3 Quellen
- 5.2 Untersuchungszeitraum I
 - Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes
 - 5.2.1 Lebensgeschichte und Familie
Krankenhausaufenthalte prägen Kindheit und Jugend
 - 5.2.2 Umgang mit der Behinderung
 - 5.2.3 Überlegungen der Eltern im Hinblick auf die Ablösung
Sorgen und Hoffnungen
- 5.3 Untersuchungszeitraum II
 - Der Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus
 - 5.3.1 Charakterisierung von Jonas M. im Wohngruppenalltag
 - 5.3.2 Die Situation der Eltern in der Anfangszeit
„Am liebsten wäre ich jeden Tag hingefahren“
„Der Abschied fällt immer wieder sehr schwer“
Unterstützung durch den Kontakt zu anderen Müttern
 - 5.3.3 Positive Entwicklungen
Vorteile für den Sohn
Zunehmende Toleranz
Zufriedenheit „... dass wir das erreicht haben...“
- 5.4 Untersuchungszeitraum III
 - Der weitere Verlauf des Ablöseprozesses in der Reflexion des Vaters
 - 5.4.1 Zur aktuellen Lebenssituation von Jonas
 - 5.4.2 Zum Prozess der Ablösung
 - 5.4.3 Anmerkungen zum Interview
- 5.5 Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie M.
 - 5.5.1 Aspekte von Bindung und Ablösung
 - 5.5.2 Dominierende Charakteristika im Ablöseprozess
Zufriedenheit mit der Betreuung und Wohlbefinden des Sohnes
Relative Zufriedenheit mit der eigenen Lebenssituation
Veränderung der Erwartungshaltung
 - 5.5.3 Zusammenfassende Rekonstruktion des Ablöseprozesses in Familie M.
- 5.6 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf
 - 5.6.1 Variablen der Eltern
 - 5.6.2 Variablen des Sohnes Jonas
 - 5.6.3 Variablen der Wohneinrichtung
- 5.7 Fazit: Gelungener Ablöseprozess mit erschwerenden Bedingungen in der Anfangszeit

5.1 Grundinformationen

5.1.1 Tabellarische Übersicht zur Lebensgeschichte von Jonas M.



Diagnose/Ursache der Behinderung

Lennox-Syndrom mit myoklonisch-astatischen und tonischen Anfällen, Grand-mal-Epilepsie seit dem vierten Lebensjahr, vermutlich residualer Genese bei perinataler Asphyxie.

Mentale und motorische Retardierung nach mehreren Grand-mal-Zuständen (Status).

Skizze der Person zum Zeitpunkt des Auszugs aus dem Elternhaus

Jonas ist ein großer, freundlich wirkender junger Mann, der zu Adipositas neigt. Er gilt als schwer geistig behindert und erleidet fast täglich einen epileptischen Anfall (trägt daher einen Kopfschutz). Er verfügt über ein gutes Sprachverständnis, ist nach einem Koma im 11. Lebensjahr nicht mehr in der Lage zu sprechen. Er lächelt viel und kommuniziert vorwiegend über zwei Laute bzw. mimisch. Er liebt einen humorvollen und freundlichen Umgangston. Jonas kann sich gut allein beschäftigen, zeigt gelegentlich auch selbstverletzendes Verhalten und Weglauftendenzen. Bei längeren Spaziergängen ist er auf einen Rollstuhl angewiesen. Zu seinen Eltern besteht eine sehr enge und positive Bindung. Es ist zu vermuten, dass ihm im Elternhaus jeder Wunsch „von den Augen abgelesen“ wurde (BInf).

Förderung

Kein Besuch einer Kindertagesstätte; Schulbesuch war nur vom 8.-10. Lebensjahr möglich. Aufnahme in einer Tagesfördereinrichtung für Menschen mit geistiger Behinderung im Alter von 14 Jahren

Therapien

Etwa zwei Jahre Verhaltenstherapie (Gruppen- und Einzeltherapie) im Jugendalter wegen massiven Problemverhaltens. Zeitweise Einzelfallhelfer zur Unterstützung und Entlastung der Eltern. Kurzzeitig Logopädie.

Trennungserfahrungen

Im Kindes- und Jugendalter häufige Krankenhausaufenthalte wegen epileptischer Serienanfälle, Grand-mal-Status und Medikamenteneinstellungen (s.u.). Aufenthalte in einem Ferienlager für Kinder mit Behinderung. Zweimaliger Aufenthalt in einer Nervenklinik, auch zur Entlastung der Eltern.

Auszug aus dem Elternhaus

April 1992 im Alter von 28 Jahren. 1998 Wechsel in eine andere Wohneinrichtung desselben Trägers.

Situation der Familie zum Zeitpunkt des Auszugs

Mutter nicht berufstätig. Vater Handwerker, seit einigen Jahren in Rente.

Schwester bereits ausgezogen. Bruder bei Autounfall 1984 tödlich verunglückt

5.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über insgesamt 10,5 Jahre)

Untersuchungszeitraum I (vor Auszug)	Untersuchungszeitraum II (bis ca. 2,5 Jahre nach Auszug)	Untersuchungszeitraum III (8-9 Jahre nach Auszug)
09/1991 – 03/1992	04/1992 – 12/1994	03/1999 – 12/2000

5.1.3 Quellen

Zeitraum I	(ab sieben Monate vor dem Auszug aus dem Elternhaus)	
	Hospitationen und Erhebung zum Entwicklungsstand in der Tagesförderereinrichtung	(Hosp)
	Erstes Interview mit den Eltern am 19.11.1991	(Int1)
	Zweites Interview mit Video-Aufnahmen am 17.3.1992	(Int2)
	Vier Elterngruppengespräche im Frühjahr 1992	(EG)
Zeitraum II	(bis ca. zwei Jahre nach Auszug)	
	Drittes Interview am 21.12.1993: 1,8 Jahre nach Auszug	(Int3)
	Zusätzliche Informationen durch Elternkontakte:	
	Elternabende (EA), informelle Gespräche (G) und Telefonate	(T)
	Protokolle von eigenen Hospitationen in der Wohngruppe	(HosP)
	Gespräche und Interviews mit Betreuer/-innen	(BInf)
Zeitraum III	(8 bis 9 Jahre nach Auszug)	
	Viertes Interview am 29.11.2000: 8,7 Jahre nach dem Auszug	(Int4)

5.2 Untersuchungszeitraum I

Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes

5.2.1 Lebensgeschichte und Familie

Jonas war ein Nachzügler der Familie, ein Wunschkind: „Wir wollten ihn“ (Int1,25). Nach einer schwierigen Geburt (Geburtsstillstand, Gebärmutterriss und Kaiserschnitt¹) blieb Jonas noch sechs Wochen zur Beobachtung in der Klinik und wurde als „gesund“ entlassen. Eine Nachuntersuchung im Alter von sechs Monaten ergab ebenfalls keinen Befund. Er entwickelte sich nach Angaben der Eltern in den ersten vier Lebensjahren motorisch und sprachlich altersgemäß. Er sei kontaktfreudig gewesen, konnte bereits Dreirad fahren und sich auch gut selbst beschäftigen und habe mit vier Jahren eine altersgemäße Selbstständigkeit erreicht. Den Schilderungen der Eltern ist zu entnehmen, dass er als jüngstes von drei Kindern in den ersten Jahren vermutlich nachsichtig und sehr fürsorglich erzogen wurde. Die Mutter charakterisiert ihren Erziehungsstil im Vergleich zum Vater als „etwas strenger“. Im Alter von etwa viereinhalb Jahren, nach einer Masern-Infektion, seien plötzlich epileptische Anfälle aufgetreten. Die Eltern vermuten im Zusammenhang mit dieser Masern-Infektion eine unerkannte Hirnhautentzündung².

Im Anschluss an diese Erkrankung habe er phasenweise 10 bis 30 Petit-mal-Anfällen pro Tag erlitten. Daraufhin kam er sechs Wochen zur Beobachtung ins Krankenhaus. Dort sei er nach Vermutung der Eltern jedoch „nur ruhiggestellt“ worden. Von diesem Zeitpunkt an setzte seine geistige

¹ Information durch die Eltern.

² Ärztlicherseits wurde später jedoch eine residuale perinatale Schädigung angenommen.

Retardierung ein, die seine Eltern lange Zeit nicht wahrhaben wollten. In ärztlichen Befunden wurde er (1968/69) als *„äußerst antriebsarm, mit stammelnder Sprache bzw. mutistischen Reaktionen“* beschrieben. Durch mehrere Versuche einer besseren Medikamenteneinstellung ließ sich keine Anfallsfreiheit erreichen. Die Anfallsbereitschaft verschob sich lediglich mehr auf die Nächte, sodass Jonas im Alter von acht Jahren in eine Sonderschule eingeschult werden konnte.

Krankenhausaufenthalte prägen Kindheit und Jugend

Im selben Jahr wurde er im Grand-mal-Status ins Krankenhaus eingeliefert, *„nachdem er andert-halb Tage vorher fast ununterbrochen Krampfanfälle mit Bewusstlosigkeit in den Anfallspausen“* hatte. Gegen Ende eines fünfwöchigen stationären Aufenthaltes sprach Jonas wieder einige Worte und konnte *„frei herumlaufen“* *. Ein Jahr später kam er wiederum wegen Serienanfällen in die Klinik: *„Anfallsdauer ca. eine halbe Minute, dabei Einnässen und Zusammensacken nach vorne“* *. In dieser Zeit wurde er als *„geistig deutlich retardiert“* charakterisiert, *„der unmotiviert lacht, kaum spricht, unsicher läuft und zeitweise stereotype Bewegungen zeigt“* *. Nach einer Medikamentenumstellung sei er hyperaktiv und auch aggressiv gegenüber anderen Kindern geworden. Nach der Entlassung war er zunächst drei Wochen anfallsfrei und konnte zur Schule gehen. Dann setzten die Anfälle wieder ein (3-4x täglich) und steigerten sich so, dass er eine Woche später erneut stationär aufgenommen werden musste (bei der Aufnahmeuntersuchung hatte er im Abstand von fünf Minuten Anfälle). Die Mutter führte die Verschlechterung seines Zustandes auf Überforderung in der Schule zurück. Er zeigte dort auch ausgeprägte Verhaltensstörungen (stereotypes An- und Ausziehen) und deutlichen Leistungsrückgang. Nach einer erneuten Umstellung der Medikation sei er noch hyperaktiver als bei Voraufenthalten gewesen, war *„auf der Station nicht mehr zu halten, zeitweise aggressiv und musste im Bett festgehalten werden“* *. Es wurde die Empfehlung ausgesprochen, Jonas durch einen Hauslehrer betreuen zu lassen. *

Im Alter von 10 Jahren wiederum stationäre Aufnahme. Laut Anamnese wird er nun als *„geistig schwer retardiert“* und *„apathisch wirkend“* beschrieben. Andererseits habe sich sein aggressives Verhalten nicht verändert, sodass er wieder *„zeitweise im Bett festgehalten“* * wurde. Das EEG erbrachte eine erhebliche Verschlechterung gegenüber dem Befund vom vorhergehenden Klinikaufenthalt. Nach drei Wochen wurde er in die Psychiatrie verlegt.

Ein weiteres Jahr später wurde Jonas zur Entlastung der Eltern als „Ferienkind“ in der Nervenklinik stationär aufgenommen. Dort nahmen die Anfälle wieder zu. Er verfiel in einen Status epilepticus, in Folge dessen er ca. eine Woche bewusstlos war. Die Eltern wurden aus dem Urlaub gerufen. Als Ursache der Bewusstlosigkeit vermuteten sie jedoch einen schweren Sturz o. ä, da er ein verschrammtes Gesicht hatte. Genauer konnten sie nie in Erfahrung bringen. Als Jonas erwachte, soll er gesagt haben: *„Mama, da bist du ja.“* Danach habe er nie wieder gesprochen (Int1,27).

Die abschließende ärztliche Beurteilung nach diesem dreimonatigen Krankenhausaufenthalt lautet, dass Jonas aus diesem Status – verglichen mit dem Ausgangsbefund – mit einer weiteren Verschlechterung seiner intellektuellen und motorischen Fähigkeiten und bezüglich seines Antriebs hervorgegangen ist. Es sei dabei unklar, ob es sich um eine echte Verschlechterung des klinischen Befundes oder um die Nebenwirkungen der massiven Medikation handele. Es wurde der Verdacht auf eine prognostisch ungünstige psychomotorische Epilepsie ausgesprochen. Weitere stationäre Aufenthalte, Untersuchungen und Medikationsumstellungen folgten. Unverändert blieben die nächtlichen Grand-mal-Anfälle, während sonst *„starke saisonale und tageszeitliche Schwankungen der Anfälle“* (Arztbericht 1980) festgestellt wurden. Beispielsweise traten beim Aufenthalt in einem Ferienlager nur sehr wenige kleine Anfälle auf – mit dreitägigen anfallsfreien Intervallen. Bei diesen Anfällen zog sich Jonas mehrfach schwere Sturzverletzungen (Knochenbrüche) zu, auch bei Aufenthalten im Krankenhaus.

Nach dem gescheiterten zweijährigen Schulversuch behielten die Eltern Jonas fünf Jahre zuhause, ohne jegliche zusätzliche Betreuung, Therapie oder Unterstützung für die Eltern. 1978 hörten sie

von einer neu gegründeten Tagesfördereinrichtung für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung, in die Jonas mit 14 Jahren aufgenommen werden konnte.

Im Alter von 20 Jahren wird in einem Entlassungsbericht der Klinik angemerkt, dass es gelungen sei, Jonas *„Adipositas durch massive Diätberatung zu reduzieren“*. Die Eltern berichten aus dieser Zeit von Kollapszuständen und nächtlicher Unruhe. Zwei Jahre später wird Jonas auf Wunsch der Eltern zur nochmaligen medikamentösen Einstellung drei Wochen in einer Epilepsie-Ambulanz aufgenommen, da sie befürchteten, er müsse sonst aus der Tagesfördereinrichtung ausscheiden. Unter der neuen Medikation war er eine Woche lang anfallsfrei, wirkte *„frischer und deutlich leistungsfähiger“*, so dass eine logopädische Behandlung eingeleitet werden konnte.

Ungeachtet der stetigen Verschlechterung seines Zustandes belegen übereinstimmende Aussagen von Eltern und Betreuer/-innen sowie spätere eigene Beobachtungen in der Tageseinrichtung (Hosp), dass Jonas Vorlieben für bestimmte Beschäftigungen hat, die ihm Freude bereiten (er hantiert u.a. gern mit Spielzeugautos, Legosteinen, Steck- und Kartenspielen, blättert in Zeitschriften und Büchern) und betrachtet sich gern im Spiegel.

5.2.2 Umgang mit der Behinderung

Da Jonas sich in den ersten Lebensjahren normal entwickelt habe, wollten seine Eltern die Diagnose einer geistigen Behinderung lange Zeit nicht wahrhaben und hegten immer noch Hoffnungen, denn: *„...der Junge wächst und ist das blühende Leben (...)“* (Int3, 28). Erst im Alter von acht Jahren (mit der Einschulung) haben sie diese Tatsache richtig realisiert: *„Es ist ein Lebenschnitt, der einen so verletzt“* (Int1,49). *„Wir sind gelaufen von Pontius zu Pilatus, wir haben alles gemacht, alles (...)“* (Int3,27). Das ständige – meist erfolglose – Bemühen hatte Folgen für das Selbstverständnis der Eltern: *„Aber im Laufe der Zeit, da bildet sich denn auch so ein bisschen was Minderwertiges. Dann denkt man, keiner kommt darauf, wie kann man ihm helfen?“* (Int3,28). Nach jedem Krankenhausaufenthalt ging es ihm schlechter. Es klingt Trauer aus den Worten der Eltern: *„Er wäre bestimmt Feinmechaniker geworden“* (Int1, 48). Die häufigen Anfälle und Krankenhausaufenthalte wirkten sich auch auf ihren Umgang mit Jonas aus. Frau M. meint rückblickend: *„Wir wollten ihn ja auch selbständig erziehen, aber manchmal ist es gar nicht möglich. – Ich hatte immer die Angst im Nacken, dass er einen Anfall bekommt und fällt“* (Int3,11). Und Herr M. meint: *„Es ist ja so, dass man gerade ‚kranke‘ Kinder besonders erzieht und besonders mag“* (Int4,6). Es besteht eine sehr enge Vater-Sohn-Beziehung in dieser Familie. Noch im vierten Interview (Untersuchungszeitraum III) erinnert sich der nunmehr achtzigjährige Vater an diesen gravierenden Einschnitt in seinem Leben:

„Es ist ja doch eine mächtige Umstellung – – – so ein Kind fällt mit einmal um, die Sprache geht weg... – es ist keine normale Entwicklung mehr – Zehn gesunde Kinder machen mehr Spaß. (...) – Es war sehr schwer, damit fertig zu werden. Das habe ich nur meiner Frau zu verdanken, denn ich konnte mich in die Arbeit stürzen und sie hat – – –“ (Int4,7).

Da die beiden anderen Kinder schon ziemlich selbständig waren, habe sich seine Frau „hundertprozentig“ auf ihren jüngsten Sohn mit Behinderung einstellen können.

5.2.3 Überlegungen der Eltern im Hinblick auf die Ablösung

Nach Erkenntnis der schweren geistigen Behinderung des Sohnes hatten die Eltern zunächst folgende Einstellung:

„Solange wir leben wollten wir Jonas um uns haben. Das haben wir nie infrage gestellt. Daran haben wir ja nicht gedacht, dass wir älter werden und gebrechlicher und dass er nun so ein Riesenkerl wird“ (Int3,24).

* Auszüge aus vorliegendem Arztbericht (1975).

Angeregt durch eine Elterninitiative in der Tagesfördereinrichtung des Sohnes (vgl. a.a.O.) machten sie sich bereits frühzeitig Gedanken um die Zukunft. Herr M. erinnert sich:

„Wir haben uns ja schon seit 1978 als Eltern getroffen und gesagt, es ist ganz wichtig, wir leben alle nicht ewig, also es muss eine Möglichkeit geben, auch unsere Kinder unterzubringen, die schwerstbehindert sind. Denn da wollte ja in den 70er, 80er Jahren keiner so recht ran, und da bin ich der Frau G. (Initiatorin dieser Elterngruppe) sehr dankbar, dass sie uns mitgerissen und aufgeklärt hat. Im ersten Moment denkt man, man geht mit dem Kind mit und so – aber heute weiß ich ganz genau, dass das die beste Lösung war“ (Int4,8).

Sorgen und Hoffnungen

Aufgrund ihrer negativen Erfahrungen bei bisherigen Klinikaufenthalten („...bisher soviel Pech gehabt“, EG/1992) hegten die Eltern jedoch große Sorgen im Hinblick auf die neue Wohnsituation. Angesichts der schweren nächtlichen Anfälle, der motorischen Unruhe und des hohen Betreuungsbedarfs ihres Sohnes fragten sich die Eltern, wie die Betreuer/-innen in einer Gruppe damit fertig werden würden. Auch seine Anhänglichkeit und „Liebebedürftigkeit“ bereitete ihnen Sorge. Sie hofften, dass die Betreuer/-innen ihn nicht abweisen, denn dann würde er böse.

Im Gegensatz zu Großeinrichtungen, von denen sie nur Negatives gehört hatten, hofften sie auf günstigere Bedingungen in den von der Elterninitiative geplanten dezentralen stadtteilintegrierten Wohngruppen. Außerdem wünschten sie sich, dass ihr Sohn dort abnehmen möge. Bisher war es ihnen nicht gelungen, sein Übergewicht abzubauen.

Auf die eigene Ablösung bezogen, ahnten die Eltern bereits im Vorfeld, dass ihnen die Trennung äußerst schwer fallen und der Sohn ihnen sehr fehlen würde. Herr M. meinte dazu: *„Wir haben unser Leben 25 Jahre auf das Kind eingestellt, was kommt danach?“* (EG2/92). Sie planten bereits zukünftige Urlaube mit Jonas. Der Vater verschob eine notwendige Operation auf die Zeit nach dem Auszug des Sohnes (Int1,18).

5.3 Untersuchungszeitraum II

Der Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus

5.3.1 Charakterisierung von Jonas M. im Wohngruppenalltag (Hosp/BInf)

Jonas ist vorwiegend ruhiger und freundlicher Stimmung. Er liebt es, auf seinem Bett zu liegen und sich in seinem großen Spiegel zu betrachten. Er beschäftigt sich gern eine zeitlang allein mit seinen Heften, Autos, Legosteinen und Kartenspielen. Andererseits sucht er aber auch die Geselligkeit im Wohnbereich und reagiert sehr positiv auf Scherze und einen humorvollen Umgangston. Er hat eine Vorliebe für bestimmte Mitarbeiter/-innen und nimmt gelegentlich intensiven Blickkontakt zu ihnen auf. Seine Mitbewohner/-innen besucht er gerne mal in deren Zimmer, legt sich dort aufs Bett oder setzt sich in einen Sessel. Die Betreuer/-innen berichten nach zwei Jahren über ihn: *„Bei Jonas hat man das Gefühl, er ist gerne hier: der lacht einen an, wenn man kommt, freut sich, nimmt seine Lieblingsecken in Beschlag und bewegt sich hier relativ frei“* (BInf/1994). Aufgrund seiner äußerlichen Erscheinung wirkt er eher passiv, bequem und etwas schwerfällig. Bei entsprechender Motivation kann er jedoch auch aktiv und schnell sein (z.B. weglaufen). So benötigt er viel Aufmerksamkeit der Mitarbeiter, auch wegen seiner Anfallsbereitschaft und seines phasenweise auftretenden selbstverletzenden Verhaltens. In allen lebenspraktischen Bereichen ist bei ihm aufgrund verlangsamter Reaktionen viel Zeit und Geduld bei der Assistenz erforderlich.

5.3.2 Die Situation der Eltern in der Anfangszeit

„Am liebsten wäre ich jeden Tag hingefahren“

Kurz nach dem Auszug ihres Sohnes litten beide Eltern psychisch und physisch sehr unter der Trennung. Dem Vater ging es nach Aussage der Mutter besonders schlecht, da er sich auch über vieles in der Wohngruppe ärgerte: *„Es klappt wenig“* (Int3,7). Es falle ihm sehr schwer, den Sohn dort „so“ zu sehen, daher wolle er gar nicht gern dort hin fahren. Die Unerfahrenheit der Betreuer/-innen und viele kleinere und größere „Pannen“ sowie die häufig verdorbene Kleidung des Sohnes (verfärbt, eingelaufen etc.) bereitete beiden Eltern große Sorge. Auf die Frage nach der Anfangszeit berichten die Eltern:

Frau M.: „Es war ganz schlimm. Am liebsten wäre ich jeden Tag hin gefahren. Aber man muss Abstand gewinnen, sonst kann sich das Kind ja überhaupt nicht daran gewöhnen. Der Verstand sagt nein“.

Herr M.: „Üben, man muss es lernen, man muss sich das immer wieder – – – (). Aber die anderen (Eltern) sind ja auch alle noch jünger“ (Int3,25).

Die Eltern versuchten Abstand zu gewinnen: *„Wir müssen uns beide immer wieder aufrappeln, es muss ja weitergehen“* (Int3,24). Sie bemühen sich gezielt um eine rationale Verarbeitung und verschiedene Ablenkungsstrategien:

Herr M.: „Ablenkung. Fern gucken, unterwegs sein.“

Frau M.: „Wir waren sehr, sehr viel unterwegs.“

Herr M.: „Was glauben Sie, was für Fleckchen Erde – Dann zur Tochter, die Enkel. Und solange man noch nicht ganz kaputt ist und krank ist, kann man immer noch Ablenkung suchen“.

Int.: „Und das gelingt Ihnen auch?“

Frau M.: „Nein, nein. Ich bin schon traurig. Aber, wissen Sie, ich zeige das nicht. – Da ist natürlich ein großes Loch. – Wir flüchten beide. Vormittags sind wir immer beide unterwegs und fahren dahin und dahin und gehen dann mal essen. Es ist schon schwer“ (Int3,25).

Herr M.: „Wenn sie ihn jeden Tag betreuen – – – und mit einem Mal – – – dann tut es ja doch weh.“

Frau M.: „Aber ich bin schon froh, dass Jonas jetzt gut untergebracht ist. (...)“ (Int3,24).

Vor allem aus gesundheitlichen und altersbedingten Gründen¹ überwiegt bei den Eltern die Einsicht in die Notwendigkeit der Ablösung (s.o.).

„Der Abschied fällt immer wieder sehr schwer“ (T/12/94)

Ungeachtet dieser Einstellung leiden die Eltern auch nach einem weiteren Jahr (ca. zweieinhalb Jahre nach dem Auszug) noch sehr unter der Trennung, vor allem weil der Sohn ihnen gegenüber immer wieder Heimweh zeigt:

Frau M.: „Wenn wir da sind, will der immer mit nach Hause. (...) Er kann unten unsere Stimmen hören, dann steht er oben schon an der Tür und wartet“.

Herr M.: „Ich könnte heulen“ (Int3,17).

Im Anschluss an Besuche der Eltern in der Wohngruppe möchte Jonas meist mit ihnen nach Hause fahren. Daher müssen sich die Eltern geradezu „wegschleichen“. Manchmal will er auch nach der

¹ Sie sind die Ältesten in der Elterninitiative.

Tagesförderstätte unbedingt mit der Busfahrerin mit, die ihn früher zu seinen Eltern brachte. Im Untersuchungszeitraum II kommen die Eltern daher zu folgender Meinung: „*Man kann jedem nur raten, mit der Trennung nicht so lange zu warten*“ (T10/94).

Unterstützung durch den Kontakt zu anderen Müttern

Die Kontakte zu den anderen Eltern bzw. Müttern haben die Eltern in der Anfangszeit als unterstützend empfunden, vor allem Frau M. Sie hatte sich bereits im Kindesalter des Sohnes einer Müttergruppe angeschlossen: „*Ich muss sagen, die Müttergruppe (...), die hat mir sehr viel geholfen. Auch schon früher. Ich war früher so unselbständig. Ich habe mich ja nicht getraut zu telefonieren, aber seitdem ...*“ (Int3,26). Nach dieser Erfahrung hat sie auch nach dem Auszug des Sohnes Interesse an weiteren Treffen mit den anderen Müttern der Wohneinrichtung: „*Meistens sind wir mit der Frau F. zusammen. Wir kennen uns so viele Jahre und vertrauen uns auch alles an, alles*“ (Int3,26).

5.3.3 Positive Entwicklungen

Vorteile für den Sohn

Die Eltern konstatieren im Untersuchungszeitraum II Entwicklungsfortschritte des Sohnes. Es freut sie, dass er sich in einigen lebenspraktischen Bereichen verbessert hat und mit anderen jungen Menschen zusammen leben kann. Es beruhigt sie zu wissen, dass er im Gemeinschaftsraum auf dem Sofa liegt, in seinen Zeitschriften blättert und die Betreuer/-innen ihn so im Blick haben (wegen seiner fortgesetzten Anfallsbereitschaft). Jonas habe sogar bereits etwas abgenommen. Auch seine Beziehung zu den Mitbewohner/-innen betrachten die Eltern positiv. Daher sind sie trotz ihrer Trennungsschmerzen überzeugt:

„... und wir wollen Jonas auch da lassen. Er kennt seine Umgebung, er hat da seine Mitbewohner – und die kleine S., die geht dann in sein Zimmer (...). Die sucht Jonas. ‚Wo ist Jonas‘, fragt sie dann.“ (Int3,29). Frau M. ist bereits zuversichtlicher als ihr Mann und meint: „*Ich glaube schon, dass er sich da einlebt. – Leider wissen wir es nicht genau, er kann es ja nicht sagen*“.

Herr M.: „*Viele können sich mitteilen – wir können nur hoffen*“ (Int3,17).

Zunehmende Toleranz

Im Untersuchungszeitraum II (bis etwa zwei Jahre nach dem Auszug) haben die Eltern noch einiges zu bemängeln, auch unter finanziellen Gesichtspunkten:

„*Sie haben innerhalb der anderthalb Jahre Wäsche für etwa 500,-- oder 600,-- Mark versaut, ohne dass wir Einfluss nehmen konnten. (...) Die Erstausrüstung ist hin, das haben wir nun schon abgeschrieben. Man will ja da auch keinen Streit, weil so viele andere Bereiche klappen*“ (Int3,3).

Negative und positive Äußerungen der Eltern stehen in dieser Zeit nah beieinander. Sie sind bereits zufriedener mit der Pflege und Betreuung des Sohnes. Die Absprachen klappen besser und sie honorieren das Bemühen einiger Betreuer/-innen, auf die Wünsche der Eltern einzugehen: „*(...) dass sie sich uns angeglichen haben, das eingesehen haben und so....*“ (Int3,2). Daher wollen sie nicht mehr über Äußerlichkeiten streiten (z.B. über eingelaufene und verfärbte Wäsche). Im Vergleich zur Anfangszeit habe sich inzwischen vieles eingespielt. „*Also, die Zusammenarbeit ist besser geworden, und wir haben Glück, dass da keine große Fluktuation ist (...)*“ (Int3,2). Im Hinblick auf die Zukunft hoffen sie, dass die Betreuer/-innen in ihre Aufgaben hineinwachsen werden „*so dass man dann ruhig abtreten kann*“ (Int3,17). Aus rationalen Erwägungen fühlen sich die Eltern somit trotz der schwierigen Anfangszeit erleichtert, da ihnen ihre große Sorge um die Zukunft ihres Sohnes genommen ist. Sie sind daher bereit, Abstriche zu machen und die Bedingungen der Wohneinrichtung so zu akzeptieren wie sie sind:

„... und, wissen Sie, dass da nicht alles so ist, im Bad mit den Abflüssen und so, das ist schon wahr und dass mal ein Geländer nicht so hin haut, ja – aber das Grundkonzept, das ist wirklich einmalig, das hätte ich nie geglaubt“ (Int3,27).

Zufriedenheit „... dass wir das erreicht haben...“

Die enge Bindung erschwert den Eltern zwar die Ablösung: *„Die Abnabelung kommt natürlich nicht von uns, das schaffen wir nicht, wir schaffen es unser Leben lang nicht (...)“ (Int3,4).* Dennoch sind sie erleichtert und zufrieden, diese Wohnmöglichkeit für ihren Sohn mit schwerer geistiger Behinderung durch die gemeinsame Initiative mit geschaffen zu haben:

Herr M.: „Für uns im Alter, wir sind voll zufrieden. (...) Es ist ja direkt gewachsen und es ist in Ordnung. So ist es für uns eine unwahrscheinliche Erleichterung (...). Man hat doch Jahrzehntelang für Schwerstbehinderte – – – (...). Schwerstbehinderte sind doch manchmal von ihren Eltern versteckt worden. Und da finde ich, dass die Entwicklung so weit gekommen ist, ist einmalig. Wir hatten immer Angst um unser Kind. Wir haben immer gesagt, wir wollen alle zusammen sterben.“

Frau M.: „Ja, weil man eben nicht gewusst hätte wo er hinkommt, wie es weiter geht: Landesnervenklinik oder ‚Bonny`s Ranch‘ oder wie sich das nennt.“

Herr M.: „1978 war er einer von den Ersten in der Tagesförderstätte. Ich habe geglaubt, bei den Anfällen schicken sie ihn uns bald wieder zurück. Aber hat geklappt. Und jetzt, zehn Jahre danach, haben wir der Frau G. (aktive Mutter der Elterninitiative) viel zu verdanken. Frau G., ganz groß, ganz prima! Und Frau S. hat alles aufgeschrieben. Wir haben diese Entwicklung schriftlich, vom ersten Tag an und ich habe daran nicht so geglaubt. – Weil man ja diese behinderten Kinder immer zur Seite gedrängt hat – – – wird es denn wirklich was geben?“ (Int3,27).

Dieser Erfolg zur Absicherung der Zukunft ihres Sohnes erfüllt die Eltern auch mit Stolz: *„... dass wir das erreicht haben, ist für uns das Größte“ (Int3,4).*

5.4 Untersuchungszeitraum III

Der weitere Verlauf des Ablöseprozesses in der Reflexion des Vaters

Der folgende Text stellt das Protokoll des vierten Interviews im Untersuchungszeitraum III dar, das nur mit dem Vater geführt und von ihm validiert wurde. Es enthält wesentliche Aspekte des Ablöseprozesses. Frau M. ist zwei Jahre zuvor unerwartet verstorben.

5.4.1 Zur aktuellen Lebenssituation von Jonas¹

Nach der anfänglich großen Verärgerung der Eltern darüber, dass Jonas als Einziger seiner Gruppe in eine neue Wohneinrichtung des Trägers umziehen musste, ist Herr M. inzwischen mit den dortigen Bedingungen für seinen Sohn sehr zufrieden. Jonas habe sich gut eingelebt, sei offensichtlich gerne dort und fühle sich wohl.

Vorteilhaft für Jonas ist die Lage der Wohnung zu ebener Erde, so dass er keine Treppen zu bewältigen hat. Es gibt keinen unmittelbaren Straßenverkehr und gute Spazierwege für ihn in der Umgebung. Dort kann er auch – in Begleitung – mit seinem neuen elektrischen Rollstuhl fahren. In der Wohnung hat er – wie zuvor – ein Einzelzimmer, das zwar klein, aber als Rückzugsmöglichkeit sehr wichtig für Jonas ist. Sein Sofa steht jetzt im Wohnzimmer. Dort hält er sich ebenfalls gern auf.

¹ Sechs Jahre nach dem Auszug aus dem Elternhaus musste Jonas erneut umziehen: zur Enttäuschung seiner Eltern kam er als einziger seiner Gruppe in eine andere Wohneinrichtung des Trägers.

Herr M. hat den Eindruck, dass die Mitarbeiter/-innen geduldig auf die Bedürfnisse der Bewohner/-innen eingehen und alle gleichmäßig behandeln. Es herrsche eine sehr gute gemeinschaftliche und freundschaftliche Atmosphäre zwischen dem Betreuungspersonal und der Bewohnerschaft. Die Zusammenarbeit mit den Betreuern und Betreuerinnen empfindet der Vater als sehr gut: Sie sprechen vieles mit ihm ab, sind entgegenkommend und *„jeder gibt eine korrekte Auskunft“* (Int4,3). Auch die Gruppenzusammensetzung gefällt ihm. Der größte Gewinn für Jonas sei jedoch, dass er dort abgenommen habe, was bisher nie gelungen ist: *„Wir Eltern wir verwöhnen – und da hat er in drei Jahren 10 Kilo abgeschmissen – und das finde ich so positiv!“* (Int4,6). Außerdem sind seine früher so häufigen Grand-mal-Anfälle nach einer Medikamentenumstellung nun seltener geworden.

5.4.2 Zum Prozess der Ablösung

Nach Meinung des Vaters ist Jonas die erneute Umstellung auf die neue Wohnsituation vor allem deshalb so gut gelungen, weil die Betreuer/-innen ihn gleich ins Herz geschlossen haben und sehr nett zu ihm sind. Er könne sich inzwischen besser als früher damit abfinden, dass der Vater ihn nach einem Wochenendbesuch wieder verlassen muss und er nicht mit ihm fahren kann. Er müsse sich nicht mehr „wegschleichen“:

„Wenn er gut drauf ist, kommt er mit zum Eingangstor, wir nehmen ihn links und rechts, und wenn wir raus sind, dann geht der Betreuer mit ihm zurück. Also er weiß jetzt schon, wo er hingehört! Der Abschied geht dann problemlos“ (Int4,4).

Diese Situation erleichtert auch dem Vater die Ablösung: er ist beruhigt, Jonas dort gut untergebracht und betreut zu wissen, auch im Hinblick auf die Zukunft, wenn er mal nicht mehr für ihn sorgen kann. – Im Rückblick stellt Herr M. fest, dass die Eltern im Laufe der Zeit einen Lernprozess durchgemacht haben. Anfangs sei ihnen die Umstellung sehr schwer gefallen:

„Eltern denken dann immer, am liebsten holen wir ihn wieder zurück – aber nein, es ist ja so wichtig, dass Sie einen Platz haben – wir werden ja nicht jünger: Vater ist doch mal im Krankenhaus gewesen, Mutter hat Knieprobleme ... – siehste, hab’ ich gesagt, es ist doch so wichtig, dass wir einen sicheren Platz haben! – Wir haben ihn schon geholt, wenn die Sehnsucht Überhand nahm, dass er mal wieder zuhause ist. Aber im Grunde bin ich sehr zufrieden, dass wir das so gemacht haben“ (Int4,8).

Es gab im Laufe der Jahre immer wieder einschneidende Lebensereignisse, die ihm bewusst machten, wie wichtig es ist, einen Wohnplatz für Jonas zu haben: Vor allem der plötzliche Tod seiner Frau und ein Treppensturz von Jonas während eines Anfalls. Seitdem möchte der Vater ihn nicht mehr in die elterliche Wohnung holen, denn er könnte ihn bei einem Anfall allein nicht halten und auch nicht so gut versorgen wie die Mutter:

„Also, wie meine Frau mit ihm umgehen konnte, also das war einmalig. Das kann ich allein nicht, und das kann man auch keinem zumuten, wenn man sich jemanden nimmt“ (Int4,8).

Die amtliche Betreuung will Herr M. noch nicht abgeben, später wird es die Schwester übernehmen. Beide besuchen Jonas jedes zweite Wochenende. Sie bringen seine Lieblingsspeisen mit in die Wohngruppe und verbringen dann den ganzen Nachmittag und Abend dort. Jonas freue sich sehr über diese regelmäßigen Besuche: *„Die Freude, wenn wir kommen! Er erkennt mich, er erkennt seine Schwester, dann will er hoch (...)“* (Int4,4).

5.4.3 Anmerkungen zum Interview

Herr M. ist zum Zeitpunkt dieses letzten Interviews fast 80 Jahre alt und wirkt immer noch sehr rüstig, gedanklich flexibel und zukunftsorientiert. Einige seiner Äußerungen haben einen etwas idealisierenden Charakter. Es gibt jedoch viele übereinstimmende Aussagen in allen drei Untersuchungszeiträumen. Sie lassen die Authentizität der subjektiven Wirklichkeitsrekonstruktion der El-

tern bzw. des Vaters annehmen. Bei diesem Hausbesuch ist die Schwester des Vaters zeitweise anwesend und bestätigt viele seiner Äußerungen.

5.5 Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie M.

5.5.1 Aspekte von Bindung und Ablösung

In Familie M. bestand eine sehr enge wechselseitige Bindung, die Eltern und Sohn die Ablösung in der Anfangszeit äußerst schwer machte. Aus den Schilderungen der Eltern und Betreuer/-innen sowie dem beobachtbaren Verhalten des Sohnes (seine große Freude beim Wiedersehen, sein Explorationsverhalten, sein anfängliches Heimweh ebenso wie seine positive Grundstimmung und Bewältigungskompetenz in kritischen Lebenssituationen) ist zu schließen, dass Jonas in den ersten Lebensjahren eine sichere Bindung entwickeln konnte, die ihm während seiner belastenden Krankenhausaufenthalte in Kindheit und Jugend zugute kam.¹ Nach dem Auszug ist es ihm trotz seines Heimwehs gelungen, sich in der ersten Wohneinrichtung auch unter den dort anfänglich schwierigen Bedingungen (u.a. Überforderung der Betreuer/-innen²) gut einzuleben und eine überwiegend positive Beziehung zum Betreuungspersonal zu entwickeln. Regelmäßige Besuchskontakte zu seinen Eltern boten ihm den nötigen Rückhalt. Schließlich war Jonas in der Lage, auch den zweiten Wechsel in eine andere Wohngruppe sowie den Tod der Mutter besser als erwartet zu verkraften. Das einfühlsame Eingehen der Betreuer/-innen auf seine (Bindungs-) Bedürfnisse trug ebenfalls dazu bei. Der Abschied vom Vater fällt Jonas im Untersuchungszeitraum III nicht mehr so schwer wie in der Anfangszeit, weil ihm der Bindungsaufbau in der Wohngruppe gelang. Die früher sehr enge Vater-Sohn-Beziehung hat sich aus Sicht des Vaters normalisiert: Beide haben heute mehr Abstand gewonnen und die Abschiedssituationen verlaufen problemlos.

5.5.2 Dominierende Charakteristika im Ablöseprozess

Zufriedenheit mit der Betreuung und Wohlbefinden des Sohnes

Unterstützend im Ablöseprozess der Eltern bzw. des Vaters ist vor allem seine zunehmende Zufriedenheit mit der Betreuungssituation, zu der die Betreuer/-innen der neuen Wohneinrichtung im Untersuchungszeitraum III maßgeblich beitragen: „*Es ist ein Wohlfühlen da, und das überträgt sich. Jonas ist da begeistert*“ (Int4,6). Die Eltern wünschten sich für ihren Sohn mit schwerer geistiger Behinderung solch eine familienähnliche Wohnsituation, außerhalb von Psychiatrie und Großeinrichtung. Darüber hinaus hofften sie auf Kontinuität von Bezugspersonen, die ihren Sohn mögen und mit ihm liebevoll, aber auch konsequent umgehen. Den Eltern ist die Bedeutung der Betreuungspersonen für das Wohlbefinden ihres Sohnes bewusst. Daher betrachten sie es als eine Voraussetzung für die Ablösung, dass diese „nett“ zu ihm sind. Jonas differenzierte genau zwischen den Betreuer/-innen. Bei einem barschen Umgangston verweigerte er sich. In der Anfangszeit der neuen Wohneinrichtung (Untersuchungszeitraum II) lehnte er manche Betreuer/-innen ab. Im Vergleich zu dieser Zeit bestehe im Untersuchungszeitraum III nach Einschätzung des Vaters zu allen ein wechselseitig nettes und freundschaftliches Verhältnis. Die Betreuer/-innen hätten ihn ins Herz geschlossen, gehen nach Möglichkeit auf seine Bedürfnisse ein, sind geduldig mit ihm, setzen ihm aber auch Grenzen, z.B. beim Essen (s.o). Mit der Gewichtsreduzierung hat sich eine weitere der anfänglichen Hoffnungen des Vaters erfüllt. Nach acht Jahren (Untersuchungszeitraum III) hat er Vertrauen gewonnen und ist auch mit der Zusammenarbeit sehr zufrieden: „*Auch mit dem Taschengeld gehen die so gut um und fragen auch, ob sie etwas Bestimmtes kaufen können*“ (Int4,6). Die Betreuer/-innen informieren den Vater, seien entgegenkommend, flexibel und nie unfreundlich: „*Wir sprechen viel ab. Jonas wird da einmalig betreut*“ (Int4,4). – „*Ich kann mich in keiner Weise irgendwie beklagen*

¹ Seine aggressiven Tendenzen in Krankenhaus und Schule sowie selbstverletzende Verhaltensweisen könnten aus dieser Zeit rühren und sind möglicherweise u.a. auch als Ausdruck seines Trennungsprotestes zu betrachten.

² vgl. Hahn et. al (2004), Realisierung des Wohnmodells A, S. 53ff

(...)“ (Int4,6). Der Vater erwähnt im letzten Interview mehrfach, dass er den Eindruck hat, dass Jonas sich in der Wohngruppe sehr wohl fühlt: *„Jetzt ist er da zu Hause. (...) – Er ist da glücklich“* (Int4,7). Dies ist für ihn ein wichtiger Gesichtspunkt im eigenen Ablöseprozess.

Relative Zufriedenheit mit der eigenen Lebenssituation

Kritische Lebensereignisse (Krankenhausaufenthalte, Tod der Ehefrau) sowie die eigenen Belastungsgrenzen haben dem Vater in den letzten Jahren die Notwendigkeit der Ablösung immer wieder vor Augen geführt. Das Leben hat sich für Herrn M. sehr verändert: *„Die wunderbare Zeit mit meiner Frau ist leider zu Ende“* (Int4,1). Es gehe ihm jedoch gesundheitlich relativ gut, so dass er noch allein in seiner Wohnung leben kann. Er kümmert sich mit um seine ältere Schwester, die im gleichen Haus wohnt und habe eine Bekannte, die für ihn gelegentlich kocht und wäscht. Er kann noch selbst einkaufen gehen, Treppen steigen, Auto fahren, pflegt Hobbys und Interessen. Er scheint mit seinem Leben soweit zufrieden. Die Verantwortung für seinen Sohn trägt er weiterhin: *„Solange ich krauchen kann, setze ich mich für ihn ein (...) – ich mache das gerne“* (Int4,6). Seine latenten Schuldgefühle wegen der Ablösung kann Herr M. angesichts seines Alters und im Vergleich mit jüngeren Eltern heute relativieren: *„... und dann habe ich mich damit ein bisschen getröstet, dass ich sage, wir sind schon über siebzig (...) – Und wir werden ja nicht jünger“* (Int4,8).

*Veränderung der Erwartungshaltung*¹

Der kritische Blick der Eltern auf die Betreuungssituation in den ersten Jahren hat sich im Laufe der Jahre gewandelt: *„Eltern sind da ganz eigenartige Menschen, man denkt erst ... – das war das Abnabeln pur“* (Int4,7). Heute sieht der Vater manches viel gelassener:

„Na, jetzt hat man Abstand gewonnen, damals musste man sich erst mal darüber klar werden, dass der Junge nun dableibt – und vielleicht lag es auch daran, weil man es kritisch sah: Wir haben immer gedacht, wir können das nur. – Das Abgeben war schwer, es war alles so neu und so frisch“ (Int4,6).

Maßgeblich für seine heutige Toleranzbereitschaft ist für ihn das erkennbare Wohlbefinden seines Sohnes. Herr M. hat den Eindruck, dass die Betreuer/-innen ihn mögen und auf seine Bedürfnisse eingehen. Dabei sieht er die Betreuungssituation in der Gruppe realistisch: *„(...) mehr kann man nicht erwarten“* (Int4,3). Viele der ursprünglich gehegten Hoffnungen, Wünsche und Erwartungen an die Wohnsituation des Sohnes haben sich weitgehend erfüllt (s.o.). So war die Zukunftssorge der Eltern bereits im Untersuchungszeitraum II geringer geworden, *„...so dass man ruhig abtreten kann“* (Int3,17). Diese Überzeugung hat sich im Untersuchungszeitraum III beim Vater gefestigt: *„...wunderbar, die Unterbringung, da kann man ruhig abtreten, für ihn ist gesorgt“* (Int4,4).

5.5.3 Zusammenfassende Rekonstruktion des Ablöseprozesses in Familie M.

Im Lebensrückblick der Eltern klingt in allen Untersuchungszeiträumen (vor dem Auszug, bis etwa zwei Jahre danach und nach weiteren acht Jahren) an, dass sie viel „Pech“ im Leben gehabt hätten. Sie wollten Kinder, hätten aber „kein Glück“ mit ihren Söhnen gehabt, wie sie sagen, denn ihr ältester Sohn ist bei einem Autounfall ums Leben gekommen und der andere schwer behindert. Es seien schwere Zeiten gewesen, die Herr M. nur mit Hilfe seiner Frau bewältigen konnte, wie er berichtet. Aus seinen Äußerungen in den verschiedenen Untersuchungszeiträumen ist übereinstimmend eine hohe Wertschätzung seiner Frau zu entnehmen. Bei aller Belastung gab es auch schöne Erinnerungen an gemeinsame Reisen und Wochenendausflüge. Das schwere Anfallsleiden des Sohnes, sein hoher Betreuungsbedarf und negative Erfahrungen mit Klinikaufenthalten prägten lange Zeit die Zukunftssorge der Eltern: Wo würde ihr Sohn mit schwerer Behinderung perspektivisch leben können? Entgegen ihrer ursprünglichen Einstellung (immer mit dem Sohn zusammen bleiben zu wollen) haben sie sich aus rationalen Erwägungen einer Elterninitiative angeschlossen, um vorzusorgen

¹ vgl. Anlage 4: Veränderungen am Beispiel der Kategorie „Einstellung zur Ablösung“ (E3).

und eine dezentrale Wohnperspektive für den Sohn zu schaffen (vgl. Hahn et al. 2004). Angesichts ihrer engen familiären Bindung fiel ihnen die Ablösung in der Anfangszeit sehr schwer. Die Eltern haben gezielt Ablenkung gesucht, um ihren Trennungsschmerz rational zu bewältigen. Nach Überwindung anfänglicher Enttäuschungen angesichts der gravierenden Anfangsprobleme in der Wohngruppe konnten sie schließlich mehr Toleranz aufbringen und gaben die Hoffnung nicht auf, dass die Betreuer/-innen längerfristig in ihre Aufgaben hineinwachsen würden. Denn das Grundkonzept dieser dezentralen gemeinwesenintegrierten Wohnform für Menschen mit schwerer Behinderung – dessen Realisierung sie sich einige Jahre zuvor noch nicht hatten vorstellen können – entsprach ihren Idealvorstellungen. Die Verlegung des Sohnes in eine andere Wohneinrichtung des Trägers war für die Eltern zunächst ein schwerer Schlag, da ihnen keine Mitsprachemöglichkeiten eingeräumt wurden und ihr Sohn als einziger seiner Gruppe davon betroffen war. Ihre Enttäuschung wandelte sich jedoch in Zufriedenheit, da die dortigen Rahmenbedingungen Jonas zugute kamen und er sich sehr gut eingelebt hat. Geblieben ist ihre Sorge hinsichtlich seiner epileptischen Anfälle, die nach veränderter Medikation heute aber seltener auftreten als früher. So ist Herr M. sehr zufrieden, denn die Eltern haben erreicht, was sie sich für die Zukunft ihres Sohnes erhofft hatten. Der Abschied vom Sohn fällt dem Vater bis heute nicht leicht, aber es beruhigt ihn zu sehen, dass Jonas in der Wohngruppe einen glücklichen Eindruck macht und die Betreuer/-innen liebevoll mit ihm umgehen. Dies war das wichtigste Anliegen der Eltern. Herr M. ist dankbar, dass der Sohn nun dieses zweite Zuhause gefunden hat und meint rückblickend: „*Es war die richtige Entscheidung*“ (Int4,8).

5.6 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf

5.6.1 Variablen der Eltern

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> späte Wahrnehmung der Behinderung sehr enge Bindung 	<ul style="list-style-type: none"> sichere Eltern-Kind-Bindung einfühlsamer Umgang mit Jonas <i>Untersuchungszeitraum III:</i> <ul style="list-style-type: none"> mehr Distanz zum Vater: Beziehung hat sich „normalisiert“
E2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> Überfürsorge, Verwöhnung Erziehung zur Selbständigkeit durch hohe Anfallsbereitschaft erschwert 	<ul style="list-style-type: none"> nahezu normale frühkindliche Entwicklung hohe Akzeptanz des Sohnes mit seinen Bedürfnissen <i>Untersuchungszeitraum III:</i> <ul style="list-style-type: none"> Vertrauen in seine Kompetenzen
E3 Einstellung zur Ablösung	<ul style="list-style-type: none"> ursprünglich keine Ablösung gewollt Schuldgefühle wg. Ablösung 	<ul style="list-style-type: none"> Notwendigkeit einer Ablösung erkannt Vorsorge aus rationalen Gründen trotz hoher emotionaler Ambivalenz <i>Untersuchungszeitraum III:</i> <ul style="list-style-type: none"> keine Schuldgefühle mehr, Entscheidung war richtig übergreifende Verantwortung bleibt

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E4 Befürchtungen Ängste / Sorgen	<ul style="list-style-type: none"> • negative Vorerfahrungen bei bisherigen Krankenhausaufenthalten • Grand-mal-Epilepsie des Sohnes • nächtliche Verhaltensauffälligkeiten • Sohn kann seine Bedürfnisse nicht verbal äußern • Angst vor Missbrauch • liebevoller Umgang mit Sohn fraglich • Heimweh des Sohnes • Fluktuation der Betreuer/-innen? 	<p><i>Im Prozessverlauf:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • allmählich abnehmende Sorgen • Anfallsbereitschaft hat sich reduziert
E5 Erwartungen	<p><i>Untersuchungszeitraum I:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • viele Hoffnungen und Erwartungen (u.a. geduldiger Umgang, familiäre Atmosphäre, Gewichtsreduktion) <p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • enttäuschte Erwartungen • Unzufriedenheit mit (Wäsche-) Pflege und Organisation 	<p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Reduzierung der früheren Ansprüche: "... mehr kann man nicht erwarten" • wichtige Erwartungen haben sich erfüllt (Umgang mit dem Sohn, Wohlbefinden, Gewichtsreduktion etc.) • Organisatorische Abläufe haben sich im Wohngruppen-Alltag eingespielt
E6 Einschätzung der Lebenssituation des Sohnes	<p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • gravierende Anfangsprobleme der neuen Wohneinrichtung • Sohn zeigt, dass er nicht gern in die Wohngruppe zurückkehren will • Unzufriedenheit der Eltern wg. Verlegung des Sohnes in eine andere Wohneinrichtung des Trägers 	<ul style="list-style-type: none"> • Erkennbare Vorteile für den Sohn: Gewichtsreduktion, profitiert von der Geselligkeit unter jungen Leuten <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Zufriedenheit mit Betreuung und Rahmenbedingungen der Einrichtung: geringe Personalfuktuation, Verbesserung organisatorischer Abläufe • Zunehmendes Wohlbefinden des Sohnes
E7 Vertrauens- entwicklung	<p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Viele Enttäuschungen der Eltern • Unerfahrenheit des Personals • wenig Vertrauen • Ärger und Rückzug der Eltern 	<ul style="list-style-type: none"> • freundlich-konsequenter Umgang • allmählich bessere Zusammenarbeit (Einbeziehung elterlicher Erfahrungen) <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Eindruck: Betreuer/-innen mögen Jonas • Kooperationsbereitschaft mit Vater • zunehmende Vertrauensentwicklung

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E8 Einschätzung der persönlichen Lebenssituation	<ul style="list-style-type: none"> • belastende Schicksalsschläge • Eltern leiden sehr unter der Trennung von Sohn (ausgeprägtes empty-nest-Erleben) • Sohn ist Lebensinhalt der Mutter • plötzlicher Tod der Mutter • große Umstellung für den Vater 	<ul style="list-style-type: none"> • Belastungsgrenzen der Eltern erreicht (alters- und krankheitsbedingt) • Vorteile für die Eltern • positive Partnerschaft <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Vater könnte die Betreuung aus Altersgründen nicht mehr leisten • Sohn weiterhin Lebensinhalt • relative Zufriedenheit mit der Lebenssituation • Interessen und Unternehmungen
E9 Verarbeitungsformen	<p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ablösung fiel den Eltern extrem schwer (Psychische und physische Trennungsreaktionen) • Kontrollbedürfnis der Mutter: wäre „am liebsten jeden Tag hingefahren“ • Anfangs: Rückzug des Vaters: kann den Sohn dort „nicht so sehen“ • Resignation 	<ul style="list-style-type: none"> • Elterninitiative wirkt unterstützend in der Vorbereitungs- und Anfangszeit • Häufige, flexible Besuchsmöglichkeiten • Bemühen um rationale Verarbeitung • Ablenkung durch Reisen <p><i>Untersuchungszeitraum III (Vater):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wohlbefinden und abnehmender Trennungsschmerz des Sohnes hilft • Veränderungs- und Anpassungsbereitschaft • Sachorientierung • reduzierte Erwartungen • Dankbarkeit für diese Wohnmöglichkeit • Zufriedenheit mit der Betreuung • Beziehungsentwicklung zum Personal • Persönliche Interessen des Vaters • Soziale Kontakte • Positive tolerante Lebenseinstellung

5.6.2 Variablen des Sohnes Jonas

Variablen Jonas	Erschwerend	Begünstigend
B1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • belastende Krankenhausaufenthalte • übermäßig enge Elternbindung 	<ul style="list-style-type: none"> • Sichere Bindung des Sohnes • Regelmäßige Elternbesuche (später durch den Vater und die Schwester) • Bindungsaufbau in der Wohngruppe

Variablen Jonas	Erschwerend	Begünstigend
B2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> Überfürsorge und Verwöhnung im Elternhaus <i>Untersuchungszeitraum II:</i> <ul style="list-style-type: none"> Heimweh des Sohnes Abschied und Übergang in die Wohngruppe fällt schwer 	<ul style="list-style-type: none"> Entwicklungsfortschritte selbstbestimmte Beschäftigungen <i>Untersuchungszeitraum III:</i> <ul style="list-style-type: none"> Abschied vom Vater fällt Jonas nicht mehr schwer Akzeptiert Wohngruppe als Zuhause
B3 Betreuungsbedarf Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> hoher Pflege- und Betreuungsbedarf Non-verbale Kommunikation Verhaltensauffälligkeiten selbstverletzendes Verhalten hohe Anfallsbereitschaft Grenzsetzungen (Ernährung) 	<ul style="list-style-type: none"> Eingehen der Betreuer/-innen auf individuelle Bedürfnisse Abnehmende Verhaltensauffälligkeiten weniger Grand-mal-Anfälle Allmähliche Eingewöhnung
B4 Wohlbefinden	<ul style="list-style-type: none"> Heimweh in der Anfangszeit 	<i>Untersuchungszeitraum III:</i> <ul style="list-style-type: none"> Erkennbares Wohlbefinden Jonas mag die Betreuer/-innen „Er weiß, wo er hingehört“
B5 Verarbeitungsformen	<i>Untersuchungszeitraum II:</i> <ul style="list-style-type: none"> Trennungsreaktionen in der Anfangszeit (Trauer, Heimweh) Verhaltensauffälligkeiten Ablehnung einzelner Betreuer/-innen 	<ul style="list-style-type: none"> Positive Beziehungsentwicklung in der neuen Wohngruppe (Personal und Mitbewohner) Gewöhnungsprozesse

5.6.3 Variablen der Wohneinrichtung

Wohneinrichtung	Erschwerend	Begünstigend
W1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> Kennenlernphase 	<ul style="list-style-type: none"> Beziehungsangebot geduldige Zuwendung Betreuer/-innen mögen Jonas Eingehen auf seine Bedürfnisse gute Beziehung auch zum Vater
W2 Autonomie		<ul style="list-style-type: none"> Jonas wird als „Erwachsener“ behandelt Freiräume und Grenzsetzungen Selbstbestimmungsangebote mit Assistenz im Wohnalltag
W3 Professionalität	<ul style="list-style-type: none"> Anfangsschwierigkeiten der neuen Wohneinrichtung (Einarbeitung, Organisation etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> zunehmende Erfahrung im Umgang <i>Untersuchungszeitraum III:</i> <ul style="list-style-type: none"> mehr Kooperationsbereitschaft Transparenz und Absprachen verbesserte organisatorische Abläufe

Wohneinrichtung	Erschwerend	Begünstigend
W4 Rahmenbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> • Verlegung des Sohnes in eine neue Wohneinrichtung des Trägers 	<ul style="list-style-type: none"> • Flexible Besuchsmöglichkeiten • Rahmenbedingen der Wohneinrichtung entsprechen den Vorstellungen des Vaters (dezentral, kleine Wohngruppe)

5.7 Fazit: Gelungener Ablöseprozess mit erschwerenden Bedingungen in der Anfangszeit

Trotz erschwerender Ausgangsbedingungen (schwierige Phase der Umstellung nach dem Auszug des Sohnes, beiderseitige Ablöseprobleme, viele „Ent-Täuschungen“ und anfängliche Resignation der Eltern) ist Herr M. nach Umzug des Sohnes in eine andere Wohneinrichtung des Trägers und nach dem Tod seiner Frau im Untersuchungszeitraum III sehr zufrieden mit der rechtzeitigen Entscheidung zur Ablösung. Die Realisierung einer urbanen Wohnsituation für den Sohn – außerhalb von Psychiatrie und Großeinrichtung – entsprach den Wunschvorstellungen der Eltern, für die sie sich gemeinsam mit anderen lange Zeit eingesetzt hatten. Die rationale Akzeptanz der eigenen Belastungsgrenzen, die Veränderungsbereitschaft und wieder gewonnene positive Lebenseinstellung des Vaters, seine zunehmende Zufriedenheit mit der Betreuungssituation und der Zusammenarbeit mit dem Betreuungspersonal – aber vor allem das erkennbare Wohlbefinden seines Sohnes haben dazu beigetragen. Auf dieser Basis konnte sich die frühere übermäßig enge Bindung wandeln: Für Vater und Sohn wurde mehr Distanz und Autonomie bei ungebrochener Verbundenheit möglich.

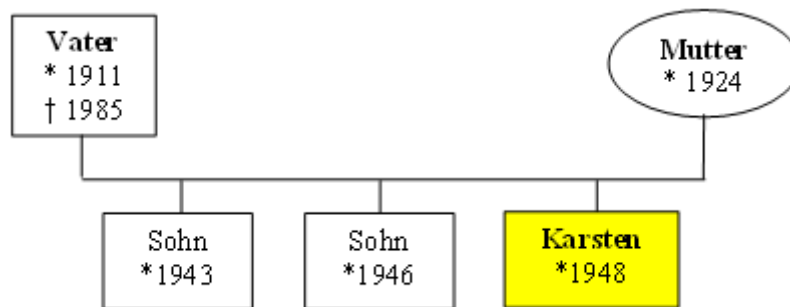
B III Gelungene Ablösebeispiele mit erschwerenden Bedingungen

6 Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie N.: „Ich lebe ja nicht ewig – und da ist er gut aufgehoben“

- 6.1 Grundinformationen
 - 6.1.1 Tabellarische Übersicht zur Lebensgeschichte von Karsten N.
 - 6.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über 9,5 Jahre)
 - 6.1.3 Quellen
- 6.2 Untersuchungszeitraum I
 - Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes
 - 6.2.1 Lebensgeschichte und Familie: „Karsten ist da, er kann nichts dafür“
 - 6.2.2 Trennungserfahrungen
 - 6.2.3 Überlegungen zur Ablösung
- 6.3 Untersuchungszeitraum II und III
 - Der Verlauf des Ablöseprozesses nach dem Auszug aus dem Elternhaus
 - 6.3.1 Charakterisierung von Karsten N. in seiner Wohngruppe
 - 6.3.2 Beurteilung der Lebenssituation des Sohnes durch die Mutter
„Er weiß, er gehört da hin“
 - 6.3.3 Die Lebenssituation der Mutter nach dem Auszug des Sohnes
Vorsorge für die Zukunft: „Ich weiß nicht, wie lange ich lebe“
 - 6.3.4 Gesundheitliche Verschlechterungen des Sohnes
 - 6.3.5 Fortschritte im Ablöseprozess der Mutter
- 6.4 Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie N.
 - 6.4.1 Erschwerende Ausgangsbedingungen
 - 6.4.2 Begünstigende Einflüsse im Prozessverlauf
Vorbereitende Erfahrungen
Weitgehend erfüllte Erwartungen
Feingefühl der Betreuer/-innen
- 6.5 Zusammenfassende Aspekte von Bindung und Ablösung
- 6.6 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf
 - 6.6.1 Variablen der Eltern
 - 6.6.2 Variablen des Sohnes Karsten
 - 6.6.3 Variablen der Wohneinrichtung
- 6.7 Fazit: Gelungener Ablöseprozess mit erschwerenden Bedingungen

6.1 Grundinformationen

6.1.1 Tabellarische Übersicht zur Lebensgeschichte von Karsten N.



Diagnose/Ursache der Behinderung

Geistige Behinderung in Folge einer tuberkulösen Meningitis im Alter von 1,6 Jahren
Grand-mal-Epilepsie, bisher nicht einstellbar

Skizze der Person zum Zeitpunkt des Auszugs aus dem Elternhaus

Karsten N. lebt seit dem Tod des Vaters (sieben Jahre vor Auszug) allein mit seiner Mutter und lässt sich gern von ihr verwöhnen. Er spricht stereotyp einzelne Worte und zeigt autistische Züge. Ordnung und Sauberkeit sind ihm äußerst wichtig. Er gibt seinen Bedürfnissen vehement Ausdruck und wehrt sich deutlich, wenn ihm etwas nicht behagt. Typisch für ihn sind bestimmte Laute und stereotype Redewendungen. Wenn die für ihn nötige Distanz nicht gewahrt ist, spuckt er oder schlägt abwehrend um sich. In allen lebenspraktischen Bereichen benötigt er Anleitung bzw. Assistenz und erwartet eine Aufforderung für alles, was zu tun ist. Es besteht eine hohe Anfallsbereitschaft (Grand-mal).

Förderung und Therapien

Weder Kindergarten- noch Schulbesuch

Im Alter von 38 Jahren (1986) erstmals Besuch einer Tagesförderstätte für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung. Dort Musik- und Beschäftigungstherapie, Krankengymnastik

Trennungserfahrungen

8/1949	Einjähriger Krankenhausaufenthalt wegen TBC-Meningitis (mit anderthalb Jahren)
1951	Sechsmonatiger Krankenhausaufenthalt im Alter von drei Jahren
9/1976	Drei Wochen Krankenhaus wegen „Serienanfällen“
6/1981	Eine Woche Krankenhaus wegen gehäufter Grand-mal-Anfälle
1985	Tod des Vaters, Karsten war 37 Jahre alt
1986	Aufnahme in eine Tagesfördereinrichtung
1990	Einwöchiger Aufenthalt in einem Kurzzeitheim wegen Erkrankung der Mutter

Auszug aus dem Elternhaus:

Mai 1992 im Alter von 44 Jahren

Situation der Familie zum Zeitpunkt des Auszugs

Mutter: Hausfrau, verwitwet

Vater: 1985 verstorben

Zwei ältere Brüder, bereits vor längerer Zeit ausgezogen

6.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über 9,5 Jahre)

Untersuchungszeitraum I (vor Auszug)	Untersuchungszeitraum II (bis 2 Jahre nach Auszug)	Untersuchungszeitraum III (9 Jahre nach Auszug)
10/1991 – 04/1992	05/1992 – 06/1994	02/2001 – 04/2001

6.1.2 Quellen

Zeitraum I	<i>(ab sechs Monate vor Auszug aus dem Elternhaus)</i>	
	Hospitation in Tagesförderereinrichtung, Akteneinsicht und Erhebung des Entwicklungsstandes	(Hosp)
	Erstes Interview am 13.11.1991, fünf Monate vor Auszug	(Int1)
	Zweites Interview am 29.01.1992, drei Monate vor Auszug	(Int2)
	Elterngruppengespräche, 14-tägig, ab drei Monate vor Auszug	(EG/1992)
Zeitraum II	<i>(bis zwei Jahre nach dem Auszug)</i>	
	Drittes Interview am 07.03.1994, 1,10 Jahre nach dem Auszug	(Int3)
	Elternabende (EA), informelle Gespräche (G), Telefonate (T)	
	Hospitationen in der Wohneinrichtung	(HosP)
	Informationen durch Interviews und Gespräche mit Betreuer/-innen	(BInf)
Zeitraum III	<i>(8 bis 9 Jahre nach Auszug)</i>	
	Telefonate mit Mutter und Angehörigen, neun Jahre nach dem Auszug	(T)

6.2 Untersuchungszeitraum I

Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes

6.2.1 Lebensgeschichte und Familie: „Karsten ist da, er kann nichts dafür“

Als drittes Kind der Familie N. erkrankte Karsten N. im Alter von anderthalb Jahren an einer tuberkulösen Meningitis, die einen einjährigen Krankenhaus-Aufenthalt erforderlich machte. Seine Mutter durfte ihn während dieser Zeit dort nur hinter Glas sehen. Nach der Entlassung gab es lediglich den Hinweis, dass Karsten sich voraussichtlich nicht ganz "normal" weiter entwickeln würde. Im Vergleich zu den älteren Geschwistern fielen den Eltern bald Entwicklungsverzögerungen auf. Nach Meinung der Mutter habe sie ihn jedoch "ganz normal" behandelt und wie die anderen erzogen. Nach der familiären Devise: *"Karsten ist da, er kann nichts dafür"* (Int1,3), sei er ganz selbstverständlich mit seinen besonderen Verhaltensweisen akzeptiert und in die Familie einbezogen worden. Bei Trotzreaktionen *"gab's was hintendrauf"*. Frau N. berichtet, dass sie wenige Erinnerungen an die ersten Jahre mit Karsten habe. Die Eltern seien in die Aufgabe *"hineingewachsen"*, es gab *"keine Probleme"*. Nach Aussage eines Bruders stand Karsten jedoch stets im Mittelpunkt der Familie. Er wurde nur zu Hause betreut und hat weder Kindertagesstätte noch Schule besucht, hatte aber eine Spielkameradin in der Nachbarschaft. Im Alter von sechs bis sieben Jahren begann er, sich gegenüber anderen Kindern zu wehren (habe z.B. mit Sand geworfen und gespuckt). – Frau N. berichtet von Ausflügen und Urlauben, die die Familie gemeinsam unternommen hat. Zwischen Vater und Sohn bestand eine besonders enge Beziehung. Die Erinnerung an den Vater sei für Karsten viele Jahre nach dessen Tod noch sehr lebendig (z.B. rufe er in Belastungssituationen nach ihm,

und wenn es an der Tür klingelt, hofft er immer noch, der Vater käme). – Bald nach dessen Tod kam Karsten auf Initiative seiner Brüder zur Entlastung der Mutter in eine Tageseinrichtung für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung. Dort traten in der Anfangszeit sehr große Schwierigkeiten auf. Berichten zufolge ist es Karsten jedoch nach einigen Monaten gelungen, ruhiger zu werden und sein Heimweh und ablehnendes Verhalten allmählich abzulegen. Er konnte eine Bindung an einen der dortigen Betreuer entwickeln und zeigte sich in lebenspraktischen Bereichen lernfähig.

Frau N. habe anfangs sehr unter dieser lediglich stundenweisen Trennung gelitten:

„Da hab ich ja so geweint, erst der Papa und jetzt nehmt ihr mir den Jungen auch noch weg – also, das war so schwer – der war ja noch nie woanders. Der war nur zu Hause, denn mein Mann hat immer gesagt: ‚So lange wir leben, kommt der Junge nicht ins Heim‘“ (Int2,10).

Dieses zu Lebzeiten ihres Mannes vorherrschende Familienmotto ließ sich nach dessen Tod nicht mehr verwirklichen. Im dritten Interview erinnert sie sich an ihre damalige Situation: *„Das ging ja nicht. Ich musste ja dauernd einen haben, der Einholen geht – ich konnte ja nicht zum Arzt, ich konnte ja nirgends hin“ (Int3,10).* Aufgrund dieser ganz praktischen Überlegungen akzeptierte sie, dass Karsten auf Initiative ihrer beiden anderen Söhne in eine Tageseinrichtung kam, obwohl sie diese Trennung als weiteren schweren Verlust erlebte.

Den Schilderungen der Mutter ist zu entnehmen, dass sie Karsten bis zum Auszug als „großes Kind“ und „Partnerersatz“ betrachtete, dessen Bedürfnisse sie weitgehend erfüllte und den sie vollständig umsorgte (Anziehen, Baden, Rasieren, Essen geben etc.), jedoch wenig Selbständigkeit von ihm forderte. Sie steht dazu und meint: *„Er ist verwöhnt“ (Int3,10).*

6.2.2 Trennungserfahrungen

Nach dem einjährigen Krankenhausaufenthalt im Jahr 1949 zur Ausheilung seiner Hirnhautentzündung kam er ein halbes Jahr später (im Alter von drei Jahren) erneut für sechs Monate ins Krankenhaus. Es ist anzunehmen, dass seine Entwicklungsmöglichkeiten durch Hospitalismus zusätzlich beeinträchtigt wurden. Später wurden noch zwei kürzere Krankenhausaufenthalte aufgrund gehäuft auftretender epileptischer Anfälle erforderlich. Den Verlust des Vaters habe Karsten bis heute nicht recht verarbeitet (s.o.). Er rufe immer noch nach ihm¹. Beim Übergang in die Tagesförderstätte im Erwachsenenalter gab es anfangs große Probleme (s.o.). Während eines späteren Aufenthalts in einer Kurzzeiteinrichtung zwei Jahre vor dem Auszug habe es nach Aussage der Mutter keine Schwierigkeiten mehr gegeben. Als er dort abgeholt wurde, wollte er allerdings *„ganz schnell ins Auto und nach Haus“ (Int1,6).*

6.2.3 Überlegungen zur Ablösung

In Erinnerung an erste Aktivitäten im Hinblick auf eine Ablösung schildert Frau N. eine Episode, die sehr abschreckend auf die Eltern wirkte:

„Wir sind einmal gewesen, mein Mann und ich, in der Stadt irgendwo, da war nur eine kleine Wohnung und da saßen ringsrum nur Behinderte. (...) – Da hat mein Mann gesagt: ‚Komm, komm wir gehen, wir behalten unser Kind‘“ (Int3,20).

Heute stellt Frau N. rationale Gründe für den Ablöseprozess in den Vordergrund ihrer Überlegungen: Den Vorbehalten ihrer eigenen Mutter gegenüber habe sie argumentiert: *„..... ich sage, Mama, ich lebe allein mit dem Jungen zusammen und das kann mal ganz plötzlich gehen – und wo bleibt dann das Kind? – Da muss ich ja dran denken!“ (Int2, 20).* Sie wollte keinesfalls, dass ihr Sohn in die Psychiatrie kommt. Durch die Tageseinrichtung hatte sie von einer Elterninitiative erfahren, die

¹ Dieses Verhalten erinnert an die Tendenz trauernder Kinder, die zwar wissen, dass ein Elternteil für immer fort ist, aber gleichzeitig weiterhin erwarten, es werde zurück kommen (Bowlby 3/2006; 424).

sich für Wohngruppen im Stadtteil engagierte und der sie sich anschloss (vgl. a.a.O.). Diese Wohnform erschien ihr als Gelegenheit, die sich nicht so bald wieder bietet: „*Da weiß ich wenigstens, er ist da gut aufgehoben.*“ (Int2,14). In der Wohngruppe würde ihr Sohn Ablenkung und Gesellschaft haben und sie hofft, dass die Betreuer/-innen im Umgang mit ihm „*Ruhe und Fingerspitzengefühl*“ entwickeln werden. Frau N. hat gesundheitliche Beschwerden und sieht die Grenzen ihrer eigenen körperlichen Belastbarkeit realistisch: Die Nächte sind für sie anstrengend, da Karsten unruhig schläft und bei Anfällen aus dem Bett fallen könnte. Sie lebt ständig mit der Angst, dass er bei einem Grand-mal-Anfall stürzen und sie ihn dann nicht halten könne. Sie geht daher seit zwei Jahren mit ihm nicht mehr aus dem Haus. Die schweren Anfälle ihres Sohnes bereiten ihr auch bei dem Gedanken an die Ablösung große Sorgen. Sie fragt sich, wie die Betreuer/-innen damit werden. Wenn sie nicht aufpassen, könnte er sich verletzen: „*Das ist meine größte Sorge*“ (Int2, 25).

Außerdem befürchtet sie, dass Karsten sie nach einer Ablösung ebenso sehr vermissen würde wie früher den Vater. In den vorbereitenden Treffen der Elterngesprächsgruppe (EG/1992) nickt sie jedoch beifällig, wenn über die positiven Seiten der anstehenden Ablösung gesprochen wird. Ihrem Sohn traue sie die Bewältigung der Veränderungen zu, wenn er die Wochenenden und Urlaube bei ihr verbringen könne: „*Er wird sich an diesen Rhythmus gewöhnen*“ (Int2,28). Da er seine zukünftigen Mitbewohner/-innen bereits aus der Tagesfördereinrichtung kennt, hofft sie, dass ihm der Übergang diesmal nicht so schwer fallen wird. Frau N. möchte ihren Sohn jedoch weiterhin so oft wie möglich bei sich haben, denn sie fürchtet, dass ihr die Trennung noch schwerer fallen wird als ihm (EG 2+3/1992).

6.3 Untersuchungszeitraum II und III

Der Verlauf des Ablöseprozesses nach dem Auszug aus dem Elternhaus

Zur Darstellung dieses Ablösebeispiels wurden die Ergebnisse aus beiden Untersuchungszeiträumen zusammengefasst, da Frau N. aufgrund ihrer gesundheitlichen Verfassung keinen weiteren Hausbesuch wünschte und stattdessen ausführliche Telefonate stattfanden.

6.3.1 Charakterisierung von Karsten N. in seiner Wohngruppe

Karsten N. hat sich in der Wohngruppe unerwartet gut eingelebt. Nach Rückkehr aus der Tageseinrichtung genießt er das gemeinsame Kaffeetrinken im Wohnbereich. Seine Distanzbedürfnisse haben sich etwas reduziert: Er mag die Geselligkeit und ist inzwischen in der Lage, mit bestimmten Mitbewohner/-innen auf einem Sofa zu sitzen. Wenn er Ruhe benötigt, zieht er sich in sein Zimmer zurück. Dort hört er gern Musik und beschäftigt sich akribisch z.B. mit Steckspielen. Es zeigen sich Ansätze, selbstbestimmt Entscheidungen zu treffen und nicht immer auf Handlungsaufforderungen zu warten. Vor einem epileptischen Anfall verstärkt sich seine allgemeine Anspannung, er wird unruhiger und schreit häufig. Danach ist er deutlich entspannter. In guten Phasen bewegt er sich autonom in der ganzen Wohnung und geht beispielsweise selbständig an den Kühlschrank, um sich Wurst heraus zu holen (Hosp; BInf).

6.3.2 Beurteilung der Lebenssituation des Sohnes durch die Mutter

„*Er weiß, er gehört da hin*“

Nach dem Auszug hält Frau N. engen Kontakt zu ihrem Sohn: Auf ihren Wunsch kommt er jedes Wochenende zu ihr nach Hause, und sie besucht ihn in den ersten Monaten einmal wöchentlich in der Wohngruppe. Zusätzlich ruft sie dort jeden Abend an, um sich nach seinem Befinden zu erkundigen. Auch in seiner Tagesförderstätte fragt sie gelegentlich nach. Sie ist zufrieden mit den Bedingungen dieser Wohneinrichtung und froh, dass Karsten nicht weit entfernt in einer Nervenklinik leben muss. Er hat in der Wohngruppe Fortschritte in einigen lebenspraktischen Dingen gemacht (Schuhe öffnen, Hausschuhe anziehen) und ein paar neue Begriffe gelernt. Frau N. hat nach anderthalb Jahren den Eindruck, dass ihr Sohn sich gut eingelebt hat:

„Er kennt dort alles. Er fühlt sich da wohl, geht in den Aufenthaltsraum und setzt sich da hin. Er zeigt da auf seinen Stuhl am Tisch, wo er da sitzt. – Er weiß, er gehört da hin“ (Int3,28).

Sein Verhalten beim Übergang vom Elternhaus in die Wohngruppe bestätigt sie in diesem Eindruck: *„Ja, er geht auch gerne, ja. Er geht gerne weg, und er geht auch gerne wieder hin“ (Int3,17).* Er akzeptiere alle Betreuer/-innen. In Belastungssituationen (z.B. bei Arztbesuchen, die ihn ängstigen) ergreift er die Hand der Betreuerin (BInf). Frau N. hat keine besonders hohen Ansprüche an die Betreuung, solange es ihrem Sohn gesundheitlich gut geht. Probleme mit der Wäsche beispielsweise sind ihr nicht so wichtig: *„Na, die Wäsche ... – Aber da spricht man nicht drüber: wird entfärbt. Letztens hat er ja wieder mal ‚Weiße‘ angehabt“ (Int3,24).* – Sie ist auch mit der Zusammenarbeit mit dem Betreuungspersonal zufrieden. Die Mitarbeiter/-innen akzeptieren ihre täglichen Anrufe und geben ihr bereitwillig Auskunft:

„Ich bin ja immer noch so, ich rufe jeden Tag um neun an, was der Karsten gemacht hat, ob er gekrampft hat oder ob er schon schläft. Ich bin die Einzige, die immer anruft, das wissen die schon“ (Int3,1). – *„Ich frage dann immer, wie geht's dem Karsten, und dann sagen sie manchmal, er ist sehr unruhig und laut. Am nächsten Tag ist er wieder ruhig. – Und dann hat er mal einen Anfall gehabt – und – und – und“ (Int3,23).*

Diese Informationen lassen sie an seinem Alltag und an seiner Befindlichkeit teilhaben, beruhigen sie und tragen so zur Vertrauensentwicklung und Verarbeitung der Ablösung bei.

6.3.3 Die Lebenssituation der Mutter nach dem Auszug des Sohnes

Vorsorge für die Zukunft: „Ich weiß nicht, wie lange ich lebe“

Frau N. wäre früher gern berufstätig gewesen; dies war ihr wegen der Kinder nicht möglich. Sie hat wenig außerfamiliäre Kontakte, und nach dem Tod ihres Mannes ist Karsten zu ihrem Lebensinhalt geworden. Zwei Monate nach dessen Auszug berichtet sie jedoch, dass sie es sich *„schwerer vorstellt“* habe. Auch *„Karsten verkraftet es besser als ich dachte“ (T/6/92).* Da sie ihn einmal in der Woche besucht und er auch am Wochenende bei ihr ist, besteht weiterhin ein engmaschiger Kontakt. In der Zwischenzeit ist sie froh über die Entlastung und hat Zeit für Arztbesuche und Erledigungen.

Im Vergleich zu dessen Übergang in die Tageseinrichtung (s.o.) kann sie den Auszug von Karsten heute besser verkraften: *„Na, jetzt hat man sich schon irgendwie daran gewöhnt. Er ist gut untergebracht, und ich kann mal was erledigen“ (Int3,25).* Das enge Zusammenleben mit dem Sohn schien gelegentlich auch anstrengend für beide zu sein, denn beiläufig erwähnt sie belastende Situationen und ergänzt: *„Ich werde dann krötig“ bzw. „Er wird krötig“ (Int3,8).* Als er während eines Urlaubs wieder längere Zeit bei ihr war, erkrankte sie an Gürtelrose.

Ungeachtet dessen und der zunehmenden Verschlechterung ihrer gesundheitlichen Verfassung möchte sie jedoch nicht darauf verzichten, den Sohn so oft wie möglich bei sich zu haben: *„Als das jetzt mit der Galle war, da sagten sie auch, Mama, lass doch das mit dem Karsten. Ich sagte, nein, holt mir mal mein Kind“ (Int3,15).* Denn für sie ist handlungsleitend: *„Ich möchte ihn haben, solange wie ich es kann. Ich weiß nicht, wie lange ich lebe“ (Int3,14).* Da Frau N. wenig außerfamiliäre Kontakte pflegt, macht ihr die Einsamkeit zu schaffen:

„Einsam ist es manchmal, wissen Sie, wenn Sie ins Bett gehen. Erst ist die ganze Familie da, und nun sind sie allein. Aber ich komme klar. – Manche Tage ist es doll – ja, dann bin ich ganz verzweifelt: jetzt bist du ganz alleine. – Aber dann geht's auch wieder. Jetzt ist der Montag schon wieder vorbei, dann ist Dienstag, Mittwoch, Donnerstag, dann ist er schon wieder hier“ (Int3,26).

Ihr sind ihr die Vorteile des Auszugs jedoch deutlich bewusst. Zugleich hat sie für die Zukunft vorgesorgt und resümiert:

„Ich sage, ich leb' nicht ewig, und wie lange ich das noch machen kann, weiß ich auch nicht. Und das ist mir immer eine Beruhigung: Er kommt nicht in die Nervenklinik!“ (Int3,27)

Der in diesem Interview anwesende zweite Sohn weiß um die Ambivalenz seiner Mutter und bestärkt sie in ihrer rationalen Einstellung: *„Mama, Du musst Dich damit abfinden, es gibt nichts anderes. Und wir wollen nicht, dass er dahin¹ kommt“ (Int3,27).*

6.3.4 Gesundheitliche Verschlechterungen des Sohnes

Einige Wochen nach dem dritten Interview nahm die Anfallsbereitschaft des Sohnes zu. Während einer Gruppenreise wurde ein Krankenhausaufenthalt erforderlich, da Karsten unterwegs drei schwere Anfälle in Serie erlitt und in einen Status epilepticus verfiel. Anschließend war Karsten sehr verändert, so dass zusätzlich ein Schlaganfall vermutet wurde. Eine Überprüfung der Medikation und Neueinstellung wurde ärztlicherseits aus Alters- und Kostengründen mit den Worten abgelehnt, man könne da *„nichts mehr machen“ (T/4/94).*

Die Betreuer/-innen betrachten Karsten N. als älteren Herrn, der in den letzten beiden Jahren konstitutionell und gesundheitlich abgebaut hat und an den sie daher nur geringe Anforderungen stellen. Sie wollen ihm das Leben in der Wohngruppe noch so angenehm wie möglich machen. Im Vordergrund steht für sie die Verantwortung für seine Epilepsie (BInf,6).

6.3.5 Fortschritte im Ablöseprozess der Mutter

Den ersten Gesprächen mit der Mutter (Int1; EG) ist zu entnehmen, dass sie noch sehr mit ihrer Entscheidung zur Ablösung hadert. Im zweiten Interview vor dem Auszug wirkt Fr. N. beim Gedanken an die Ablösung bereits etwas gefasster. Es ist heraus zu hören, dass die Vorteile und Entlastungsmöglichkeiten mehr in den Vordergrund ihrer Überlegungen rücken und sie sich etwas mehr Ruhe und Freiräume für ihr Leben verspricht. Im dritten Interview, anderthalb Jahre nach dem Auszug, haben sich ihre Sorgen deutlich verringert. Sie hat den Eindruck, dass in der Wohngruppe auf die Bedürfnisse ihres Sohnes eingegangen wird und er sich in seiner neuen Lebenssituation wohl fühlt. Ihre rationale Sichtweise überwiegt. Sie äußert keine Zweifel mehr an ihrer Entscheidung zur Ablösung. Ihre anderen beiden Söhne bestärken sie darin.

Im Untersuchungszeitraum III lehnt Frau N. ein erneutes Interview aus gesundheitlichen Gründen ab. Es gehe ihr gar nicht gut. In einem längeren Telefonat berichtet sie von einem körperlichen Zusammenbruch. Seitdem sei sie auf einen Rollator angewiesen, mit dem sie *„zum Glück“* noch selbstständig einkaufen gehen könne.

Nach Möglichkeit komme Karsten dennoch 14-tägig am Wochenende zu ihr nach Hause. Wenn es ihm schlecht gehe (nach schweren Anfällen oder wenn er kränklich ist), bleibe er auch ein paar Tage länger. Sie könne ihn noch einigermaßen versorgen: Er frühstücke dann morgens im Bett oder esse tagsüber auf der Couch, damit er bei Anfällen nicht vom Stuhl falle. Frau N. reiche ihm das Essen so wie früher. – Er gehe jedoch auch gern wieder zurück in seine Wohngruppe und äußere dies auch in seinen Worten. Frau N. rufe weiterhin jeden Abend bei den Betreuer/-innen an, um sich über sein Befinden zu vergewissern (T/2/01).²

6.4 Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie N.

6.4.1 Erschwerende Ausgangsbedingungen

Nach gravierenden Trennungs- und Verlusterfahrungen (langfristige Krankenhausaufenthalte, Tod des Vaters) hat Karsten 38 Jahre seines Lebens nur in der Familie verbracht. Erst in diesem Alter

¹ Er meint eine Nervenklinik, s.o.

² Nach Kenntnis der Sachlage wirken die Aussagen der Mutter in allen Untersuchungszeiträumen authentisch.

kam er in eine Tageseinrichtung, in der er sich mit Gruppensituationen und völlig neuen Anforderungen auseinander setzen musste. Frau N. charakterisierte die Mutter-Sohn-Beziehung mit den Worten: „*Er ist am liebsten mit Mutti allein – und ich auch*“ (Int3,5). Karsten ist zu ihrem Lebensinhalt geworden und er war es gewohnt, stets im Mittelpunkt der Familie zu stehen¹. So galten in diesem Ablöseprozess die äußerst enge Bindung, die Überbehütung und Verwöhnung sowie das hohe Alter des Sohnes und der Mutter beim Auszug als erschwerende Bedingungen. Es wurden große Ablöseprobleme auf beiden Seiten erwartet, die sich jedoch nicht in diesem Ausmaß einstellen.

6.4.2 Begünstigende Einflüsse im Prozessverlauf

Vorbereitende Erfahrungen

Die positiven Erfahrungen nach der Aufnahme in eine Tagesförderereinrichtung (s.o.) hatten einen vorbereitenden Einfluss auf den Ablöseprozess des Sohnes ebenso wie auf die Bereitschaft der Mutter, einem späteren Auszug zuzustimmen. Ihre Teilnahme an der Elterninitiative, die Bestärkung durch ihre anderen Söhne und ihr subjektives Belastungsempfinden kam begünstigend hinzu. So war Frau N. trotz ihrer engen Bindung und großer Sorgen wegen seiner epileptischen Anfälle zuvorsichtig. Sie traute ihrem Sohn auch diesmal die Bewältigung der Veränderungen zu, wenn die Betreuer/-innen das nötige „Fingerspitzengefühl“ im Umgang mit ihm und seinen Bedürfnissen entwickeln würden und er am Wochenende regelmäßig nach Hause kommen könne.

Weitgehend erfüllte Erwartungen

Frau N. ist froh, dass ihr Sohn mit seinen schwierigen Verhaltensweisen in solch einer dezentralen Wohneinrichtung und nicht in einer Nervenklinik leben kann. Sie stellt keine hohen Ansprüche (geht z.B. über verfärbte Wäsche hinweg) und ist mit der Betreuung überwiegend zufrieden. Ihre ursprünglichen Erwartungen haben sich erfüllt: Ihr Sohn hat Ablenkung und Gesellschaft in seiner Wohngruppe und fühlt sich dort wohl. Durch ihre täglichen Anrufe in der Gruppe fordert sie die für sie wichtigen Informationen ein, die ihr Gewissheit über das Befinden ihres Sohnes vermitteln. Sie selbst hat wochentags Entlastung und am Wochenende das Zusammenleben mit ihrem Sohn wie früher.

Feingefühl der Betreuer/-innen

Begünstigend in diesem Ablöseprozess ist auch das Verhalten der Betreuer/-innen: Sie akzeptieren Karsten N. mit seinen besonderen Verhaltensweisen, nehmen Rücksicht auf seine Bedürfnisse und sein Alter und passen ihre Anforderungen seiner Tagesform an. Zudem respektieren sie das ausgeprägte Informations- und Kontaktbedürfnis der Mutter angesichts ihres Alters und der familiären Vorgeschichte. Sie beweisen im Umgang mit Karsten ebenso wie mit seiner Mutter das erforderliche Verständnis und Feingefühl. So entstand bei Frau N. allmählich Sicherheit und Vertrauen. In den ersten Jahren verbrachte Karsten noch jedes Wochenende bei der Mutter; im Untersuchungszeitraum III ist er nur noch 14-tägig bei ihr.

6.5 Zusammenfassende Aspekte von Bindung und Ablösung

Nach vermutlich normaler frühkindlicher Bindungsentwicklung (vor Eintritt der Behinderung) musste Karsten im Kleinkindalter zwei sehr lange Krankenhausaufenthalte ohne Elternkontakt verkraften. Während der folgenden Zeit in der Familie – es waren über vierzig Jahre – konnte er wieder ein hohes Maß an Bindungssicherheit aufbauen, das ihm später ermöglichte, die gravierenden Veränderungen seiner Lebenssituation (zunächst beim Übergang in eine Tagesförderereinrichtung sowie sechs Jahre später beim Auszug) gut zu bewältigen. Die regelmäßigen Besuche bei der Mutter boten

¹ Dies ist v.a. den Aussagen des Bruders zu entnehmen.

ihm einen kontinuierlichen emotionalen Rückhalt. Karsten hat in der Wohneinrichtung bisher keine besondere Bindung an bestimmte Betreuer/-innen entwickelt. Die Mutter bleibt seine wichtigste Bezugsperson. In der Wohngruppe äußert er gelegentlich ihren Namen, ebenso wie früher den seines Vaters nach dessen Tod. Bedürfnisse nach Nähe und Zuwendung kann er jedoch inzwischen auf das Betreuungspersonal übertragen, z.B. in Belastungssituationen (bei Arztbesuchen).

Für Frau N. ist Karsten auch neun Jahre nach seinem Auszug weiterhin wichtigster Lebensinhalt. Trotz ihrer symbiotischen Beziehung und ihrer inneren Verpflichtung gegenüber dem verstorbenen Ehemann¹ war sie rational von der Notwendigkeit einer rechtzeitigen Ablösung überzeugt². Sie ist sich ihrer Beziehung zum Sohn sicher und empfindet daher keine Konkurrenzgefühle gegenüber dem Betreuungspersonal. Da ihre Informations- und Kontaktbedürfnisse von Seiten der Wohneinrichtung eingelöst werden, ist sie beruhigt und weiß ihn in der Wohngruppe „gut aufgehoben“. Dies gibt ihr Sicherheit auch für die Zukunft. Der engmaschige Kontakt hilft beiden bei der Verarbeitung der Ablösung. Mit zunehmenden gesundheitlichen und altersbedingten Beschwerden reduzieren sich ihre wechselseitigen Besuche. Beiden gelingt auf diese Weise eine ganz allmähliche Ablösung und mehr Distanz in ihrer vormals symbiotischen Beziehung.

6.6 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf

6.6.1 Variablen der Eltern

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • symbiotische Mutter-Sohn-Beziehung • Sohn ist Objekt der Fürsorge und Partnerersatz 	<ul style="list-style-type: none"> • hohe Akzeptanz des Sohnes mit seiner Behinderung • sicherer familiärer Bindungsmodus
E2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • traditioneller Erziehungsstil • Verwöhnung und Überbehütung im Erwachsenenalter durch die Mutter • erste Ablösung beim Eintritt in eine Tageseinrichtung im Alter von 38 J. war sehr belastend für die Mutter 	<ul style="list-style-type: none"> • Respektierung seiner Bedürfnisse • Zutrauen zum Sohn, dass er die Umstellung mit Hilfe regelmäßiger Besuche bei der Mutter verkraften kann (positive Vorerfahrung beim Übergang in die Tageseinrichtung)
E3 Einstellung zur Ablösung	<i>Untersuchungszeitraum I:</i> <ul style="list-style-type: none"> • anfänglich hohe Ambivalenz nach Verlusterfahrungen der Mutter • Schuldgefühle, ihren Sohn entgegen dem Wunsch des Vaters „weggeben“ zu müssen 	<ul style="list-style-type: none"> • Ablösung aus Vernunftgründen • Vorsorge für die Zukunft <i>Untersuchungszeitraum II u. III:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Zufriedenheit mit der Entscheidung
E4 Befürchtungen Ängste / Sorgen	<ul style="list-style-type: none"> • Grand-mal-Epilepsie • Anfallshäufigkeit, Sturzgefahr • Kommunikationsbeeinträchtigungen • Ablöseprobleme des Sohnes • eigene Ablöseprobleme befürchtet 	<ul style="list-style-type: none"> • kein Heimweh des Sohnes • keine Ablöseprobleme erkennbar

¹ - da er sagte: „Solange wir leben, bleibt er bei uns“ (Int2,10)

² Ihre innere Überzeugung könnte sich auf Karsten übertragen haben.

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E5 Erwartungen	<ul style="list-style-type: none"> • „Fingerspitzengefühl“ im Umgang mit dem Sohn erhofft • hohes Informations- und Kontrollbedürfnis der Mutter 	<ul style="list-style-type: none"> • Abwechslung und Gesellschaft im Zusammenleben der Wohngruppe • geringe Erwartungen an die Betreuung • wichtige Erwartungen haben sich erfüllt
E6 Einschätzung der Lebenssituation des Sohnes		<ul style="list-style-type: none"> • Zufriedenheit mit der Betreuung und den Rahmenbedingungen der Wohnsituation (innerhalb der Stadt und nicht in der Psychiatrie) • Sohn hat sich eingelebt und fühlt sich wohl • Akzeptanz durch die Betreuer/-innen • Eingehen auf seine Bedürfnisse
E7 Vertrauens-entwicklung		<ul style="list-style-type: none"> • keine hohen Ansprüche an Betreuung • gute Zusammenarbeit mit den Betreuer/-innen (telefonischer Kontakt) • Zufriedenheit mit dem Umgang der Betreuer/-innen mit ihrem Sohn (zeigen das erwartete „Fingerspitzengefühl“) • Toleranz bei kleinen Mängeln (verfärbte Wäsche etc.) • Informationsbedürfnisse der Mutter werden von den Betreuer/-innen respektiert und beantwortet
E8 Einschätzung der persönlichen Lebenssituation	<ul style="list-style-type: none"> • hohes Alter der Mutter bei Auszug • wenig außerfamiliäre Sozialkontakte • Einsamkeit und ausgeprägtes „empty-nest-Erleben“ • Mutter wäre im Lebensrückblick gern berufstätig gewesen • Sohn ist Lebensinhalt der Mutter 	<ul style="list-style-type: none"> • zwei weitere Söhne zur Unterstützung • gesundheitliche Probleme und hohes Alter erleichtern Einsicht • Grenzen der körperlichen Belastbarkeit erreicht (kann Sohn bei Anfällen nicht mehr halten) • Vorteile für das eigene Leben (Mutter hat wochentags Entlastung und Freiräume, am Wochenende das Zusammenleben mit dem Sohn) • relative Zufriedenheit mit jetziger Lebenssituation

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E9 Verarbeitungsformen		<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung der Ablösung durch die Elterninitiative und ihre anderen Söhne • Vergleich mit anderen Wohnformen • regelmäßige Wochenendbesuche • Gewöhnung an den Rhythmus • tägliche Anrufe zur Beruhigung • erkennbares Wohlbefinden entlastet Mutter von Schuldgefühlen • Sicherheit in der Beziehung zum Sohn, daher keine Konkurrenzgefühle der Mutter gegenüber den Betreuer/-innen • Mutter hatte es sich schwerer vorgestellt • Anpassungsfähigkeit und Veränderungsbereitschaft • Toleranz gegenüber Äußerlichkeiten • Erkennen der Vorteile • Erwartungen weitgehend erfüllt • Dankbarkeit für die Entlastung • selbstbewusste Persönlichkeit der Mutter <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Reduzierung der Besuche bei der Mutter (nur etwa 14-tägig)

6.2.2 Variablen des Sohnes Karsten

Variablen Karsten	Erschwerend	Begünstigend
B1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • langfristige frühkindliche Trennungserfahrungen • überaus enge Bindung an die Mutter • Verlust des Vaters • vor dem Auszug sieben Jahre allein mit der Mutter gelebt 	<ul style="list-style-type: none"> • dennoch sichere Bindung an beide Eltern <p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • akzeptiert alle Betreuer/-innen • kann Bindungsbedürfnisse in Belastungssituationen auf sie übertragen

Variablen Karsten	Erschwerend	Begünstigend
B2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> im Kleinkindalter zwei lange Krankenhausaufenthalte anschließend kaum noch Trennungserfahrungen erste Trennung beim Eintritt in eine Tageseinrichtung im Alter von 38 Jahren Überbehütung und Verwöhnung im Elternhaus hohe Abhängigkeit von Autoritätspersonen (benötigt „Erlaubnis“ für autonome Handlungen, z.B. Essensbeginn) hohes Alter bei Auszug 	<ul style="list-style-type: none"> zwei ältere Brüder als Modell kann sich wehren und Bedürfnisse durchsetzen positive Vorerfahrung bei erster außerfamiliärer Betreuung (Besuch der Tagesstätte) <p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> keine Ablöseprobleme erkennbar autonomes Verhalten im Wohnbereich fühlt sich in Wohngruppe zuhause, hat sich bald eingelebt kleine Entwicklungsfortschritte
B3 Betreuungsbedarf Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> Grand-mal-Epilepsie autistische Züge Distanzbedürfnisse Verhaltensauffälligkeiten lautes Schreien <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> altersbedingte Abbauprozesse gesundheitliche Beschwerden 	
B4 Wohlbefinden		<ul style="list-style-type: none"> erkennbares Wohlbefinden autonomes Verhalten im Wohnbereich (sucht selbstbestimmt Geselligkeit oder Rückzug)
B5 Verarbeitungsformen	<ul style="list-style-type: none"> Verhaltensauffälligkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> Mitbewohner/-innen waren ihm bereits aus der Tageseinrichtung bekannt regelmäßige Wochenendbesuche bei der Mutter bieten emotionale Sicherheit Gewöhnung an den Rhythmus Selbstbestimmungsmöglichkeiten im Wohnalltag Bindungsaufbau in Wohngruppe

6.6.3 Variablen der Wohneinrichtung

Wohneinrichtung	Erschwerend	Begünstigend
W1 Bindung		<ul style="list-style-type: none"> Entgegenkommen bei den Besuchswünschen der Mutter Akzeptanz seiner Person und seiner Verhaltensweisen Eingehen auf seine Bedürfnisse

Wohneinrichtung	Erschwerend	Begünstigend
W2 Autonomie		<ul style="list-style-type: none"> • Selbstbestimmungsmöglichkeiten im Wohnalltag • Selbstbestimmung mit Assistenz
W3 Professionalität	<ul style="list-style-type: none"> • Kennlern- und Einarbeitungsphase des Personals • Verantwortung für die schweren Grand-mal-Anfälle (ist belastend für die Betreuer/-innen) 	<ul style="list-style-type: none"> • zunehmende Erfahrung • Betreuer/-innen stellen geringe Anforderungen, nach Tagesform • Rücksichtnahme auf das fortgeschrittene Alter von Mutter und Sohn • Respektierung der Informations- und Kontaktbedürfnisse der Mutter • Rückfragen bei der Mutter zum Verhalten des Sohnes aufgrund ihrer Erfahrungen
W4 Rahmenbedingungen		<ul style="list-style-type: none"> • Räumlichkeiten bieten Bewegungs- und Rückzugsmöglichkeiten • Lage des Zimmers in der Nähe des Zimmers der Betreuer/-innen beruhigt die Mutter • urbanes Wohnen / Partizipation

6.7 Fazit: Gelungener Ablöseprozess mit erschwerenden Bedingungen

In diesem Ablöseprozess wurde die äußerst enge wechselseitige Bindung, die Überbehütung und Verwöhnung, sowie das hohe Alter von Mutter und Sohn beim Auszug als erschwerende Variablen erachtet. Die erwarteten Ablöseprobleme stellten sich jedoch nicht ein, da der Sohn über eine sichere Bindung verfügt und die regelmäßigen Besuchswochenenden ihm den nötigen Rückhalt und die Wohngruppe Abwechslung boten. Die Mutter besitzt eine rationale Grundhaltung und das erkennbare Wohlbefinden ihres Sohnes bildete die Basis für einen entstehenden Gewöhnungsprozess, der auch ihr Vorteile und Entlastung brachte. Die Betreuer/-innen der Wohneinrichtung akzeptierten die ausgeprägten Bindungsbedürfnisse dieser Familie und bewiesen im Umgang mit dem Sohn und seiner Mutter das nötige Feingefühl, so dass für beide trotz ihres fortgeschrittenen Alters eine relative Autonomie in kontinuierlicher Verbundenheit möglich wurde. Als Schlüsselvariable in diesem Ablösebeispiel ist die Kontaktbalance anzusehen, die von der Mutter ganz allmählich und selbstbestimmt reduziert werden konnte.

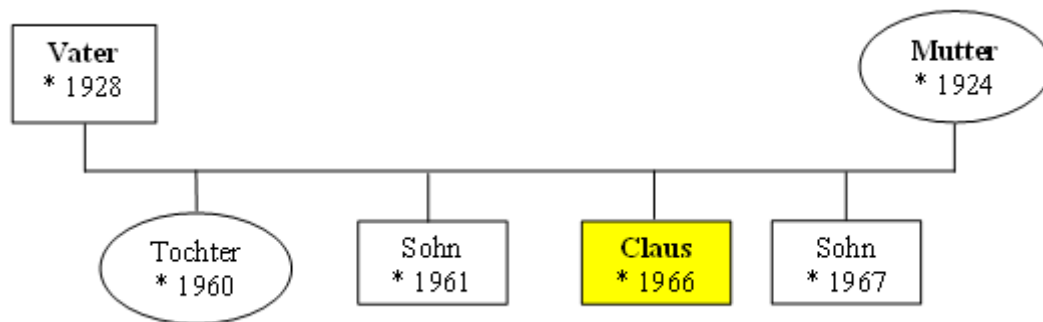
B III Gelungene Ablösebeispiele mit erschwerenden Bedingungen

7 **Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie R.:** *„...weil es ja auch gar nicht so einfach ist, so ein Kind irgendwo unterzukriegen“*

- 7.1 Grundinformationen
 - 7.1.1 Tabellarische Übersicht zur Lebensgeschichte von Claus R.
 - 7.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über insgesamt 10,5 Jahre)
 - 7.1.3 Quellen
- 7.2 Untersuchungszeitraum I
 - Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes
 - 7.2.1 Lebensgeschichte und Familie: *„Er war ein ganz schön pfiffiger Kerl“*
Umgang mit der Behinderung: „...weil ich ja wusste, was in dem Jungen steckt“
Eltern-Kind-Beziehung
 - 7.2.2 Trennungserfahrungen
 - 7.2.3 Besondere Verhaltensweisen
 - 7.2.4 Überlegungen der Eltern im Hinblick auf eine Ablösung
- 7.3 Untersuchungszeitraum II und III
 - Verlauf des Ablöseprozesses nach dem Auszug aus dem Elternhaus
 - 7.3.1 Charakterisierung von Claus R. im Wohngruppenalltag
 - 7.3.2 Ablöseprobleme des Sohnes aus Sicht der Mutter: *„Das war ja das Schwere“*
„Wohlfühlen tut er sich ja eigentlich überall“
- 7.4 Charakteristika im Ablöseprozess der Familie R.
 - 7.4.1 Aspekte von Bindung und Ablösung
 - 7.4.2 Die familiäre Situation im Erleben der Mutter
„...Jetzt geht es mal ein bisschen aufwärts“
 - 7.4.3 Verarbeitungsprozesse der Familie
 - 7.4.4 Dominierende Charakteristika im Ablöseprozess der Mutter
Vertrauensentwicklung zu den Betreuer/-innen
Abschied ohne Trennungsprobleme
Zufriedenheit mit der Wohnsituation des Sohnes
- 7.5 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf
 - 7.5.1 Variablen der Eltern
 - 7.5.2 Variablen des Sohnes Claus
 - 7.5.3 Variablen der Wohneinrichtung
- 7.6 Fazit: Gelungener Ablöseprozess bei schwieriger familiärer Ausgangslage

7.1 Grundinformationen

7.1.1 Tabellarische Übersicht zur Lebensgeschichte von Claus R.



Diagnose

Geistige Behinderung unklarer Genese, vermutlich perinatale Hypoxie, Absencen

Skizze der Person zum Zeitpunkt des Auszugs aus dem Elternhaus

Claus ist ein schlanker junger Mann mit gutem Sprachverständnis und Wahrnehmungsvermögen. Aufgrund eines Augenfehlers und einer stark ausgeprägten Skoliose ist er motorisch leicht beeinträchtigt und körperlich nicht voll belastbar. Er liebt einen humorvollen Umgangston, ist kontaktfreudig und sprachlich sehr kreativ: Erinnerungen und aktuelle Gesprächsfetzen setzt er spontan in Wortneuschöpfungen und Symbolismen um. Claus besitzt eine hohe Sensibilität für das ihn umgebende Geschehen und benötigt viel individuelle Zuwendung. Phasenweise scheint er in seiner eigenen Welt zu leben und neigt zu depressiven Verstimmungen. Positive Stimmungen können aus innerem Erleben oder durch einen äußeren Anlass plötzlich in Angst oder Ärger umschlagen, was sich laut und aggressiv oder in verschiedenen Verhaltensauffälligkeiten äußern kann (einnässen, Kot schmieren u.a.). Mit Assistenz ist er in vielen lebenspraktischen Bereichen relativ selbständig.

Förderung und Therapie

10/1971 – 04/1974	Kindergarten für Kinder mit Behinderung	(5.- 8. Lj.)
04/1974 – 07/1986	Sonderschulbesuch	(8.- 20. Lj.)
ab 1986	Fördereinrichtung für Erwachsene mit geistiger Behinderung	
Einige Monate Einzelfallhilfe zur Vorbereitung auf den Umzug in eine Wohngruppe.		

Trennungserfahrungen

05/1970 - 07/1970	Kinderpsychiatrie zur Differentialdiagnostik	(im Alter von 4,5 Jahren)
03/1977 - 06/1977	Kinderpsychiatrie	(im Alter von 11 Jahren)
03/1986 - 04/1986	Psychiatrie wegen Erregungszuständen	(im Alter von 20 Jahren)

Auszug aus dem Elternhaus:

Im Alter von 25 Jahren, zunächst übergangsweise in eine Kurzzeiteinrichtung, direkt anschließend Wechsel in eine Wohneinrichtung. Nochmaliger Umzug in eine andere Wohneinrichtung desselben Trägers nach etwa sechs Jahren.

Situation der Familie zum Zeitpunkt des Auszugs

Mutter nicht berufstätig. Vater (Handwerker) geht anderthalb Jahre später in Rente
Geschwister bereits ausgezogen.

7.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über insgesamt 10,5 Jahre)

Untersuchungszeitraum I (vor Auszug)	Untersuchungszeitraum II (bis 2,5 Jahre nach Auszug)	Untersuchungszeitraum III (8-9 Jahre nach Auszug)
09/1991 – 03/1992	04/1992 – 12/1994	03/2001 – 12/2000

7.1.3 Quellen

Zeitraum I	(ab 6 Monate vor dem Auszug aus dem Elternhaus)	
	Hospitationen und Erhebung zum Entwicklungsstand in der Fördereinrichtung, Aktenlage	(Hosp)
	Erstes Interview mit den Eltern am 17.11.1991	(Int1)
	Zweites Interview mit Betreuerin der Kurzzeiteinrichtung: 3/1992	(Int2)
	Vier Elterngruppentreffen drei Monate vor Einzug; Frühjahr 1992	(EG)
Zeitraum II	(bis 2 Jahre nach dem Auszug)	
	Drittes Interview 10.12.1993: 1,8 Jahre nach Auszug	(Int3)
	Zusätzliche Informationen durch Elternkontakte:	
	Elternabende (EA), informelle Gespräche (G), Telefonate	(T/94)
	Protokolle von eigenen Hospitationen in der Wohngruppe	(HosP)
	Gespräche und Interviews mit den Betreuer/-innen	(BInf)
Zeitraum III	(bis 9 Jahre nach dem Auszug)	
	Viertes Interview mit der Mutter am 08.09.2000: 8,5 Jahre nach Auszug	(Int4)

7.2 Untersuchungszeitraum I

Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes

7.2.1 Lebensgeschichte und Familie: „Er war ein ganz schön pfffiger Kerl“

Claus kam als drittes Kind der Familie nach normalem Schwangerschaftsverlauf durch eine sehr schwierige Geburt zur Welt, die auch psychisch für die Mutter sehr belastend war: Geburtseinleitend hieß es irrtümlicherweise, ihr Kind habe „keinen Kopf“. Im ersten Jahr entwickelte sich Claus weitgehend normal: Lächeln mit sechs Wochen, Stehen mit einem Jahr, Laufen mit 1,3 Jahren. Im Alter von acht Monaten sprach er erste Worte ("Papa"), danach verzögerte sich seine Entwicklung. Mit vier Jahren sprach er noch keine Sätze. Nach Aussage der Eltern hatte er jedoch ein gutes Sprachverständnis und sei von klein auf sehr „helle“ und willensstark gewesen. Daher hätten sich die Eltern bis zu diesem Alter keine Gedanken über eine Behinderung gemacht. „Der Junge war eigentlich nicht dumm, der hat schon mit anderthalb Jahren seinen Platz beansprucht“ (Int4,4). Von Seiten der Ärzte wurden sie lange Zeit mit "Entwicklungsverzögerungen" beruhigt. Schließlich kam Claus doch für zwei Monate zur Differentialdiagnostik in eine kinderpsychiatrische Klinik. Dort wurde eine geistige Behinderung durch frühkindliche Hirnschädigung offiziell diagnostiziert.

Umgang mit der Behinderung: „...weil ich ja wusste, was in dem Jungen steckt“

Nach Diagnose der Behinderung erhielten die Eltern keinerlei weitere Informationen. Herr R. erinnert sich: „Hat uns niemand irgendwie gesagt, wie man sich verhalten muss oder verhalten soll oder wat: ,müssen se eben zusehen wie se damit fertig werden““ (Int1,48). Dem Vater sei die Behinderung seines Sohnes mehr und mehr bewusst geworden, während die Mutter seiner Ansicht nach

noch lange „auf Wunder hoffte“: *„Aber die Behinderung, die wird bleiben, das war mir damals schon bewusst. Ich hab's immer wieder meiner Frau gesagt, wo sie sagte, 'ja Du musst doch dran glauben, dass das mal eines Tages besser wird' – wo ick gesagt habe, nee“ (Int1,45).* Frau R. traute ihrem Sohn mehr zu. Daher hatte sie sich auch für die Aufnahme in einer Kindertagesstätte stark gemacht: *„Ich habe geredet wie ein Buch, ich habe gedacht, ich weiß, was in meinem Jungen steckt! – Jetzt musst Du kämpfen, hilft alles nichts“ (Int4,4).* Claus wurde aufgenommen. Als ihn dieselbe Ärztin zur Einschulungsuntersuchung wiedersah, sei diese sehr überrascht über seine Entwicklung gewesen, und Frau R. fühlte sich in ihrem damaligen Kampfgeist bestätigt: *„So ist das, hätte ich mich damals nun zufrieden gegeben... – aber weil ich ja wusste, was in dem Jungen steckt! – Die können es ja nicht wissen“ (Int4,4).*

Im Schulalter wurde seine Skoliose und Sehbehinderung deutlicher und er konnte nicht mehr so gut laufen. Bis dahin habe er nach Aussage des Vaters lange Wanderungen mit ihm unternehmen können, sei ein "Balltalent" und nie schmerzempfindlich gewesen. Im Elternhaus waren die beiden älteren Geschwister häufig für Claus verantwortlich und haben ihn zum Spielen mitgenommen. Die Mutter habe ihn möglichst so wie die Geschwister behandelt und ihn in viele Tätigkeiten einbezogen, *„damit er das Gefühl hat, er hat geholfen“ (Int4,4).* Er eiferte den Geschwistern nach, saß gern dabei, wenn sie Hausaufgaben machten und habe versucht mit zu lernen. Er habe sich sogar englische Begriffe eingeprägt und sie anwenden können (Int4,8).

Eltern-Kind-Beziehung

Claus war nach den Worten des Vaters ein Wunschkind und ihm besonders ans Herz gewachsen: *„Solange er zuhause lebte, war er stets und ständig mein bester Wanderpartner, mein bester Freund, den ich hatte“ (Int1,1).* Während der Kindheit bestand eine sehr enge Beziehung zum Vater, die von der Mutter im Rückblick (Int4) als „Hassliebe“ bezeichnet wird. Herr R. berichtet, dass er Claus zu allen Unternehmungen mitgenommen habe (Fußballspiele, Kneipen, Treffen mit Freunden, Automaten- und Würfelspiele) und ihn niemals geschlagen habe. Frau R. meint jedoch, ihr Mann hätte keine Geduld mit ihm gehabt, ihn oft zum Essen genötigt, bis Claus sich übergeben musste und ihn bei bestimmten Anlässen doch geschlagen. Sie habe sich häufig schützend vor ihre Kinder stellen müssen. Claus' Beziehung zur Mutter schien eher distanziert und wenig emotional gewesen zu sein. Im Jugend- und frühen Erwachsenenalter habe Claus seine Mutter häufig zurück gewiesen und weggeschickt: *„Geh weg, kannst abhaun“.* Während eines Aufenthalts in der Psychiatrie habe er bei Besuchen der Mutter zum Pflegepersonal gesagt: *„Die soll gehen, die soll gehen! – Was sollte ich denn machen? Ich war gezwungen zu gehen. Er hat drauf bestanden, dass ich gehe! (Int4,9).* Frau R. äußert dennoch Verständnis für dieses Verhalten ihres Sohnes, verdrängt die eigene Verletztheit und akzeptiert ihn so wie er ist. Sie habe mehrfach erlebt, dass er beim Betreuungspersonal beliebt war, weil er „hübsch“ aussah (*„er sah gar nicht wie ein Behinderter aus“*, Int1,51) und man mit ihm „etwas anfangen“ konnte. Verschiedenen Aussagen ist zu entnehmen, dass sie stolz auf ihren Sohn ist: *„Da können Sie mal sehen, der hat soviel gewusst und versteht sehr viel“ (Int4,5).* Übereinstimmend sprechen ihm die Eltern eine gute Auffassungsgabe und intelligentes Verhalten zu.

7.2.2 Trennungserfahrungen

Claus hatte mehrfach Trennungserlebnisse und Beziehungsabbrüche zu verkraften. Die erste Trennungserfahrung beim Aufenthalt in der Kinderpsychiatrie im Alter von vier Jahren scheint traumatisch für Claus ebenso wie für seinen Vater gewesen zu sein: Nach Besuchen des Vaters habe er sich „mit Händen und Füßen“ schreiend dagegen gestraubt, anschließend wieder in die Klinik zurück gebracht zu werden. Herr R. berichtet: *„Wenn ich ihn im Garten wieder abgegeben hatte, dann konnte ich ihn noch Hunderte von Metern weit hören, wie er brüllte und heulte (...). Das war ein Gefühl, das man gar nicht beschreiben kann, als wenn man jemanden zur Hinrichtung führen muss“ (Int1,2).* Seit diesem Klinikaufenthalt habe Claus verschiedene Ängste entwickelt. Bei weiteren Aufenthalten in der Psychiatrie und Trennungen vom Vater im jungen Erwachsenenalter wur-

den diese Erlebnisse vermutlich wiederbelebt und äußerten sich in z.T. extremen Verhaltensauffälligkeiten.

7.2.3 Besondere Verhaltensweisen

Bereits im Elternhaus hatte Claus einen unregelmäßigen Schlafrhythmus: Er konnte nicht gut einschlafen oder lag nachts lange wach, redete mit sich selbst, sang, lachte laut, so dass Nachbarn sich beschwerten. Es kam auch vor, dass er bereits nachmittags zu Bett ging und bis zum nächsten Morgen durchschlief. Im Kindesalter habe Claus mit Vorliebe Dinge aus dem Fenster geworfen, Gegenstände und Kleidungsstücke versteckt und sich offensichtlich über den Effekt gefreut, den er damit bei den Familienangehörigen erzeugte. Er habe immer sehr gern und viel getrunken (z.B. heimlich auch das Bier des Vaters „auf einen Zug“ ausgetrunken). Die Eltern berichten geradezu stolz von solchen Taten des Sohnes. Andererseits habe Claus zahlreiche Ängste, nässt und kotet ein, früher auch in der Schule (Eltern vermuten wegen eines Lehrerwechsels). Ein Lehrer habe ihn zur Strafe daraufhin einmal kalt abgeduscht, was eine generelle Wut auf Lehrer bei ihm ausgelöst habe.

Im Jugendalter verhielt sich Claus im Elternhaus extrem aggressiv. Nach Ansicht des Vaters habe er mit etwa 20 Jahren eine seelische Krise durchgemacht. Gründe dafür seien ihm nicht bekannt. Wenn der Vater nicht zu Hause war, wurde Frau R. mit Claus nicht fertig. Einmal verreiste der Vater mit den anderen Kindern, ohne dass Claus davon wusste. Aus Enttäuschung und Wut darüber sei er außer sich gewesen, habe die Wohnung verwüstet und die Mutter angegriffen. Möglicherweise wurden in dieser und ähnlichen Situationen auch frühe Trennungserfahrungen wiederbelebt (s.o.). Bei anderer Gelegenheit musste Frau R. ihn in einem Zustand großer Erregung in die Psychiatrie einweisen lassen (Int4,8). Bald darauf kam er in eine Tagesfördereinrichtung für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung.

7.2.4 Überlegungen der Eltern im Hinblick auf eine Ablösung

Beiden Eltern war bewusst, dass es angesichts der schwierigen Verhaltensweisen ihres Sohnes nicht leicht sein würde, einen Wohnplatz für ihn zu finden. Claus reagiere generell empfindlich auf Veränderungen und benötige einige Zeit zum Eingewöhnen. Verhaltensauffälligkeiten wie Einnässen und Kotschmieren ließen dann meist nach. Der Vater habe den von der Tagesförderstätte und der Elterninitiative (vgl. a.a.O.) angeregten Auszug seines Sohnes nicht gern gesehen. Nach den negativen Erfahrungen mit der Psychiatrie wollte er ihm eine Zukunft in der Nervenklinik ersparen und habe daher schließlich doch eingewilligt (Int1). Frau R. hat seit Jahren gesundheitliche Probleme und war mit Claus überfordert. Da die familiäre Problematik in der Fördereinrichtung bekannt war, bot man der Mutter zur Entlastung bis zum vorgesehenen Auszug in die neue Wohneinrichtung einen freien Platz in einer angegliederten Kurzzeiteinrichtung an. Frau R. war das recht. Sie sagte sich: „*Wenn das so ist, warum nicht, dann habe ich auch mal ein bisschen mehr Freiheit, äh -- Freizeit*“ (Int4,5).

7.3 Untersuchungszeitraum II und III ¹

Verlauf des Ablöseprozesses nach dem Auszug aus dem Elternhaus

7.3.1 Charakterisierung von Claus R. im Wohngruppenalltag

Claus hielt sich in der Anfangszeit überwiegend in seinem Zimmer auf und war kaum zu Aktivitäten zu motivieren (Hosp). Er zeigte verschiedene – von früher bekannte – massive Verhaltensauffälligkeiten (Einnässen, Kot schmierern, Wutausbrüche). In depressiven Phasen zog er sich stundenlang in sein Zimmer zurück, weinte, führte laute Selbstgespräche, masturbierte oder schlief. Durch das Engagement einer „mütterlichen“ Bezugsbetreuerin gelang es ihm allmählich, sich für seine neue Umgebung zu öffnen und sich einzuleben. Mit dem Rückhalt dieser Betreuerin war er zunehmend bereit, sich auf neue Erfahrungen einzulassen und freute sich auf Unternehmungen mit ihr. Dies hatte zunächst eine Fixierung an sie zur Folge. Zwei Jahre nach dem Einzug berichten Betreuer/-innen: „*Mittlerweile hat er sich selbst schon ein paar Türen aufgemacht, so dass er auch mal mit anderen loszieht, obwohl (seine Bezugsbetreuerin) da ist*“ (Binf). Diese Betreuerin förderte im Laufe der Zeit auch seinen gestörten Kontakt zur Familie, insbesondere zu seiner Mutter. Sie unterstützte diese darin, eine mehr emotionale Beziehung zu ihrem Sohn herzustellen, ihn beispielsweise auch mal zu umarmen (Binf). Die Betreuer/-innen meinen, Frau R. „*komme inzwischen mehr aus sich heraus*“ und beschäftige sich sogar gelegentlich mit ihrem Sohn (Binf).

7.3.2 Ablöseprobleme des Sohnes aus Sicht der Mutter: „Das war ja das Schwere“

Die erste Umstellung auf eine vorläufige Unterbringung in der Kurzzeiteinrichtung (s.o.) fiel Claus nach Ansicht der Mutter sehr schwer, zumal er darauf nicht vorbereitet wurde²:

„Er war ja nun auch die vielen Jahre hier und jetzt plötzlich sollte er nun da bleiben“ – Das konnte er nun nicht fassen, das war ihm nun doch zu hoch, mir hat er ja auch leid getan, – und mein Mann hat ihn nun gar nicht mehr besucht“ (Int4,6).

Ihm fehlte der Vater, auch nach Einzug in die neue Wohngruppe. Frau R. habe ihren Mann wiederholt gebeten, Claus dort mal zu besuchen, sie habe „*so gebittet und gebettelt*“ (Int4,6), aber nicht mal zum Geburtstag habe er ihn besucht. Claus sei wütend darüber gewesen, dass immer nur seine Mutter zu Besuch kam. Aus Protest habe er Tassen geworfen und mit Problemverhalten reagiert. Die Betreuer/-innen hätten Frau R. immer wieder aufgefordert:

„Kommen Sie mal öfters, kommen Sie mal öfters – – – ich kam ja so gut ich konnte, aber ich konnte ja nicht gut gehen, bin aber schon gefahren. Aber er³ ist ja nicht gefahren, da war ja nun auch nichts zu machen!“ (Int4,6)

Ein weiteres Problem habe für Claus darin bestanden, dass er nach dem Umzug nicht mehr vom Fahrdienst abgeholt wurde. Zu seiner Fahrerin hatte sich eine besonders positive Beziehung entwickelt. Diesen Aspekt betont Frau R. im Interview dreimal:

¹ In diesem Ablösebeispiel konnte die Zusammenfassung des letzten Interviews Frau R. aus pietätischen Gründen nicht mehr zur Validierung zugeschickt werden, da ihr Sohn Claus in dieser Zeit unerwartet verstorben ist. Daher wurde die Art der Darstellung im Unterschied zu den anderen Beispielen etwas modifiziert. – In den ersten drei Interviews gab es übereinstimmende Schilderungen beider Eltern über bestimmte Kindheitsgeschichten und Episoden mit Claus. Im vierten Interview war Herr R. nicht mehr anwesend. Frau R. konnte freier sprechen und ergänzte einiges aus ihrer Sicht. Dieses Gespräch (Int4) enthielt viele narrative Passagen. Frau R. kam wiederholt auf frühere Erlebnisse mit der Familie und ihrem Mann zu sprechen. Dies bot ihr die Gelegenheit, ihre vermutlich überwiegend schwer erträgliche familiäre Lebenssituation ansatzweise zu verarbeiten.

² Ursprünglich sollte er nur ein paar Wochen zur Entlastung der Mutter dort einziehen. Dann bestand die Vermutung auf sexuellen Missbrauch in der Familie und amtlicherseits wurde verfügt, dass er nicht mehr zurück in die Familie kam.

³ Frau R. meint hier ihren Mann.

„Das war doch der wunde Punkt, mit der Frau B. (der Fahrerin), dass die nicht mehr kam: Warum kommt die nicht mehr, warum holt die mich nicht? Das konnte er eben nicht verstehen und hat nur mitgekriegt, dass es nun für länger oder für immer ist. – Das war ja das Schwere“ (Int4,7).

Die Mutter versuchte Claus den Auszug nachträglich damit zu erklären, dass es ja oft nicht so „schön“ zuhause war und er die „Brüllerei“ des Vaters auch nicht gut ertragen konnte.

„Wohlfühlen tut er sich ja eigentlich überall“

Claus musste nach sechs Jahren nochmals in eine andere Wohneinrichtung des Trägers umziehen¹. Diese neuerliche Umstellung schien er besser verkraftet zu haben. Frau R. habe allerdings auch nicht so genau nachgefragt. Sie beruhigt sich selbst, in dem sie meint: *„Wohlfühlen tut er sich ja eigentlich überall – bloß er liegt dann viel im Bett“* (Int4,5). Sie ist sehr zufrieden mit seiner Wohnsituation und froh darüber, dass er dort wieder ein Einzelzimmer bewohnen kann (im Elternhaus stand sein Bett in einer Ecke des elterlichen Schlafzimmers). Ihrem Eindruck nach habe er sich bald an seine neuen Mitbewohner/-innen und Betreuer/-innen gewöhnt, die auf seine Bedürfnisse eingehen bzw. *„ihn in Ruhe lassen“*.

7.4 Charakteristika im Ablöseprozess der Familie R.

7.4.1 Aspekte von Bindung und Ablösung

Claus ist in schwierigen familiären Verhältnissen und im Spannungsfeld einer von der Mutter als „Hassliebe“ gekennzeichneten Beziehung zu seinem Vater und einer emotional eher distanzierten Mutter aufgewachsen. In der hohen Abhängigkeit von einem cholerisch veranlagten Vater als Hauptbezugsperson hatte er dessen extreme Verhaltensschwankungen und geringe Zuverlässigkeit zu verkraften, während er Struktur und Orientierung benötigt hätte. So konnte Claus kein sicheres Bindungsmuster entwickeln. Er wirkt in seiner Bindungsrepräsentation unsicher-distanziert, -abweisend bzw. -desorganisiert. Traumatische frühere Trennungserlebnisse lösten bei ihm gelegentlich unkontrollierte Wut und Problemverhalten aus². Einige seiner Verhaltensauffälligkeiten (Stimmungsschwankungen, impulsiv-aggressive Äußerungen, Beschimpfungen anderer Personen im Wechsel mit Rückzugstendenzen u.v.a.) lassen außerdem vermuten, dass bei Claus neben der geistigen Behinderung möglicherweise eine Persönlichkeitsstörung (Borderline-Syndrom) vorliegt. Es ist jedoch anzunehmen, dass ihm in seiner Familie phasenweise auch positive Zuwendung, Akzeptanz und Zutrauen entgegengebracht wurde. In der Auseinandersetzung mit seinem (familiären) Umfeld konnte er vielfältige soziale Kompetenzen erwerben. Frau R. hat die geistige Behinderung des Sohnes lange Zeit nicht wahrhaben wollen und war mit den Erziehungsaufgaben und seinen Verhaltensweisen überfordert, zumal sie in einer äußerst belastenden Partnerschaft lebte. Dies brachte für Claus Desorientierung und Enttäuschungen mit sich – vermutlich auch über die Hilflosigkeit der Mutter. Da er sich auf den Vater nicht verlassen konnte und er seine Mutter – in Identifikation mit dem Vater – abwertete, suchte er sich später außerhalb der Familie zugewandte Bindungspersonen, was ihm immer wieder gelang. Auch in der neuen Wohngruppe fand er solch eine Person, die zugleich seiner Mutter einen Halt bieten konnte (s.u.). Mit intuitiver Kompetenz weiß seine Mutter um die existentielle Bedeutung einer verlässlichen Bezugsperson für ihren Sohn:

„Wenn mein Claus einen Betreuer hat, den er immer hat, dann haut es auch hin, dann weiß er schon, die und die – aber wenn immer so ein Wechsel ist, das fällt ihm schwer“ (Int4,7).

Mit Unterstützung solch einer Bezugsperson akzeptiere er auch bestimmte Anforderungen:

¹ Die Mutter vermutet, dass die „lauten“ Bewohner umziehen mussten, da es Beschwerden aus der Nachbarschaft gab.

² Diesem Verhalten könnte eine posttraumatische Belastungsstörung zugrunde liegen (vgl. Irblich 2005, 402)

„Das scheint er alles ganz prima dort zu machen, zu schlucken und alles – hier hätten wir das vielleicht gar nicht... Es ist doch nun mal so, ne Mutter ist da doch ein bisschen anders, (...) – Da scheint er das ganz gut mitzumachen. Das ist so, wenn er sich an jemanden gewöhnt hat, dann ist alles prima, aber wenn dann plötzlich wieder ein anderer kommt, dann ist das schwer für ihn“ (Int4,7).

Nachdem ihm nach einer schwierigen Eingewöhnungszeit die Bindung an die neue Wohnsituation gelungen war, konnte er sich mit dem Rückhalt seiner Bezugsperson neuen Erfahrungen öffnen.

7.4.2 Die familiäre Situation im Erleben der Mutter

Bereits in den ersten Gesprächen mit den Eltern fiel auf, dass Herr R. in allen Gesprächen wortführend war und seine Frau sich in seiner Anwesenheit zurückhielt, bzw. von ihrem Mann häufig zu rechtgewiesen wurde. Bei Einzelgesprächen mit der Mutter gab es häufig Andeutungen, die auf Probleme in der Partnerschaft hinwiesen (G/T). Im letzten Interview (Untersuchungszeitraum III) war der Vater nicht mehr anwesend. Er hatte schwere gesundheitliche Probleme, einen Herzinfarkt und lebt seitdem in einem Pflegeheim. So konnte sich Frau R. deutlich freier äußern. In ihren retrospektiven Aussagen erhalten manche der früheren Informationen (des Vaters) eine andere Bedeutung und werfen ein Licht auf die Eheproblematik: Die Familiensituation war für Frau R. extrem belastend. Sie lebte mit ihren vier Kindern bei einem cholerischen Mann, der sie oft beschimpft und tyrannisiert habe. Herr R. war Alkoholiker:

„Ich sage Ihnen, es war nicht so einfach, was ich da alles durchgemacht habe... – was meinen Sie, was hier los war... – überhaupt die ganzen 40 Ehejahre, darüber kann ich einen Roman schreiben. (...) – „Ich würde nichts sagen, was nicht stimmt, das habe ich mein Leben lang noch nicht gemacht, da würde ich mich gar nicht wohlfühlen“ (Int4,2).

Sie hatte auch in ihrer Herkunftsfamilie keine Unterstützung und befand sich in einer abhängigen, ausgewogenen Situation:

„(...) ja, so hat man nun keinen Beruf und Sie stehen da mit vier Kindern, und noch ein Behinderter dabei – das ist immer leicht gesagt: ‚gehen‘, aber wohin? – Und da gab es keine Sozialhilfe und nichts, das war doch früher nicht so. Heute kriegen sie was. – Wie hätte ich mit vier Kindern arbeiten gehen können? – Das ist leicht gesagt...“ (Int4,3).

Ungeachtet ihrer Probleme in der Partnerschaft erkennt sie die besondere Beziehung an, die zwischen Claus und seinem Vater bestand und hat Verständnis dafür, dass der Sohn enttäuscht und wütend auf sie ist, wenn der Vater ihn nicht besucht. Sie ertrug die familiäre Situation mit einer in verschiedenen Gesprächen (UZ I-III) wiederkehrenden Lebenseinstellung: *„Man ist immer zurückhaltend und denkt, ‚ach nee, lass mal lieber‘. – Das ist nun mal so mit den Menschen. Die kann man nicht umkrempeln (...) kann man halt nichts machen“ (T/94).*

„...Jetzt geht es mal ein bisschen aufwärts“

Nach dem Auszug ihres Mannes in ein Pflegeheim ist Frau R. von der jahrelangen extrem belastenden Partnerschaft befreit. Sie konnte sich neu einrichten und wirkt beim letzten Hausbesuch (Int4) sehr zufrieden: *„Jetzt habe ich mal Glück gehabt im Leben, früher habe ich immer gedacht, ich bin der reinste Pechvogel, warum geht es Dir bloß immer so schlecht? – aber jetzt geht es mal ein bisschen aufwärts“*. Ihr Leben hat sich zum Positiven verändert: *„Ich lach’ doch so gerne – was glauben sie, was ich jetzt schon gelacht hab!“ (Int4,3)*. Sie ist Mitglied in zwei Kegelgruppen und möchte *„noch etwas vom Leben haben“*. Beim Abschied berichtet sie aber auch, dass sie sich manchmal sehr einsam fühlt, da sie wegen gesundheitlicher Probleme nicht mobil ist. Ihre anderen Kinder haben wenig Zeit für Sie, hätten sie nicht einmal zu Weihnachten besucht, als sie das erste Mal allein zuhause war. Ihr fehle eine gute Freundin, mit der sie mal über alles reden könne. Ihr Mann habe früher alle Kontakte unterbunden, daher sei sie nun ziemlich isoliert. Ein alter Freund

des Mannes helfe ihr jedoch gelegentlich bei Einkäufen, und es gäbe nachbarschaftliche Unterstützung.

7.4.3 Verarbeitungsprozesse der Familie

Herr R. wollte seinem Sohn eine Zukunft in der Psychiatrie ersparen, deshalb hat er dem Auszug schließlich zugestimmt. Aus unklaren Gründen wollte er seinen Sohn danach jedoch nicht mehr besuchen. Auf Nachfrage meinte er, dass ihm Besuche die Ablösung noch schwerer gemacht hätten (Int3). Da Claus für den Vater früher eine Art Partnerersatz und wichtige Bindungsperson darstellte, ist sein Rückzug auch als abwehrende Trennungsreaktion des Vaters zu interpretieren. Angesichts seiner schwierigen Persönlichkeitsstruktur, der besonderen Bedeutung, die Claus für ihn hatte und der früheren Trennungserlebnisse, die den Vater noch nach Jahren emotional berühren (s.o.), wäre dies vorstellbar. Auch der bestehende Verdacht auf sexuellen Missbrauch könnte bei ihm zur Vermeidung von Kontakten mit Betreuungspersonal beigetragen haben. Um sein Verantwortungsbewusstsein dennoch zum Ausdruck zu bringen, äußerte sich Herr R. bei allen Gelegenheiten sehr kritisch über die Betreuung, die Architektur der Wohneinrichtung und vorhandene Baumängel in der Wohngruppe (G/EA).

Frau R.'s Einstellung zur Ablösung lautete vor dem Auszug, man müsse „*sich ja daran gewöhnen*“ (Int1,48). Unmittelbar nach dem Auszug empfand sie ihre Situation zunächst „*wie Erholung*“ (Int3). Belastend war es dann für sie zu erfahren, dass es ihrem Sohn anfangs nicht gut ging und er in der Wohngruppe wieder die „üblichen“ Verhaltensprobleme entwickelte. Die eigenen Schuldgefühle wehrte sie mit verschiedenen Begründungen und Selbstberuhigungen ab. Im weiteren Verlauf hatte sie jedoch den Eindruck, dass es ihm besser ging als im Elternhaus, zumal sie nicht mehr mit ihm fertig wurde. Im letzten Interview (Untersuchungszeitraum III) äußert sie sich daher rückblickend zufrieden darüber, dass ihr Sohn ausziehen konnte, denn sie meint: „*Ne, ne, ne, das wäre nicht gut gegangen. Ich glaube nicht. Er ist doch immer so ausgerastet*“ (Int4,8).

Claus R. hat deutlich unter dem Abbruch der Beziehung zu seinem Vater gelitten, wie seine Verhaltensprobleme in der Anfangszeit – u.a. bei Besuchen der Mutter und anderer Väter – annehmen ließen (Binf). Erst nach längerer Eingewöhnungszeit und durch die Bindung an seine Bezugsbetreuerin sowie die später initiierten Besuche bei seiner Mutter besserten sich diese Reaktionen.

7.4.4 Dominierende Charakteristika im Ablöseprozess der Mutter

Vertrauensentwicklung zu den Betreuer/-innen

Die gute Beziehung ihres Sohnes zu seiner Bezugsbetreuerin sowie deren persönliches Engagement entlastet die Mutter von Schuldgefühlen:

„*Denn sie (die Betreuerin) kümmert sich ja eigentlich viel um ihn: Fährt viel weg und so und geht mit ihm und so. Also wie gesagt, er freut sich schon dann immer, wenn sie mit ihm gehen kann*“ (Int4,5).

Zu dieser Betreuerin konnte auch Frau R. eine vertrauensvolle persönliche Beziehung aufbauen, die sie als unterstützend erlebt: „*Das macht schon viel aus: man kann auch mal was richtig besprechen und alles*“ (Int4,5). Diese Betreuerin wurde zu einer Bindungsperson auch für die Mutter, die ihr Halt gibt. Durch diesen persönlichen Kontakt entwickelt Frau R. zugleich viel Verständnis für die Arbeitssituation der Betreuer/-innen und beklagt sich – im Gegensatz zum Vater – kaum über Missstände in der Wohneinrichtung: „*Nee, nee, ansonsten so, da kann man sich nicht beklagen, das wäre ungerecht, wenn man da nun irgendwas sagen würde*“ (T/94).

Abschied ohne Trennungsprobleme

Entlastend ist für die Mutter außerdem, dass Claus nach Besuchen bei ihr problemlos in seine Wohngruppe zurückgeht. Sie berichtet von einem Weihnachtsbesuch: Als ein Betreuer Claus abholen kam, sei dieser ganz aufgeregt vom Stuhl aufgesprungen. Fr. R. war in dem Moment unsicher,

wie er reagieren würde, „*Das weiß man doch nicht so – aber er war ganz begeistert!*“ Er sei zur Tür gelaufen, „*konnte gar nicht schnell genug rauskommen*“ und habe nur noch gerufen „*tschüss Mutter*“ (Int4,8). Frau R. fand das gut. Auf Nachfrage: „*Hat es Ihnen denn nicht auch ein bisschen wehgetan?*“ antwortet Frau R.: „*Ne, ich war froh, dass es so war. Es hätte ja auch anders sein können. Dann hätte es wehgetan, aber so habe ich gedacht, wenn das so ist, dann ist es ja gut*“ (Int4,8). Im Vergleich zu früheren Zeiten ist es entlastend für sie, dass er keine Trennungsprobleme hat. Bei seinem letzten Besuch habe er allerdings etwas traurig gewirkt, als er gehen sollte. Frau R. „*hatte das Gefühl, dass er bleiben wollte*“ (Int4,9). Die ihn begleitende Betreuerin habe den Fehler gemacht, dass sie Claus immer wieder fragte, ob er nun wieder mit in die Wohngruppe kommen wolle – und deshalb sei es ihm schwer gefallen. Die Mutter geht davon aus, dass er generell gerne in die Wohngruppe zurück fährt; man sollte ihn jedoch vorher nicht lange danach fragen. Es sollte etwas Selbstverständliches sein.

Diese Episode könnte auch auf eine positive Veränderung der Beziehung zwischen Claus und seiner Mutter hindeuten: Nachdem der Vater die Familie nicht mehr dominiert und sie dem Sohn eine Orientierung bieten kann, muss er sie nicht mehr abweisen und kann auch ihr gegenüber Bindungswünsche ausdrücken.

Zufriedenheit mit der Wohnsituation des Sohnes

Auf die Frage nach ihren Zukunftswünschen resümiert Frau R.: „*Na, was soll man denn noch wünschen? Erstens muss man zufrieden sein und zweitens, wo das so schwer ist – – –. Wenn die Frau G. (eine engagierte Mutter der Elterninitiative) das nicht gemacht hätte, ich glaube nicht, dass es da so geklappt hätte (...)*“ (Int4,9). Sie ist dankbar, dass ihr Claus nicht, wie früher befürchtet, in einer geschlossenen Abteilung der Psychiatrie leben muss sondern „*in dieser schönen Wohnung*“, in der er sich nun wohlfühlt. Damit haben sich ihre ursprünglichen Hoffnungen für ihn erfüllt, „*weil es ja auch gar nicht so einfach ist, so ein Kind irgendwo unterzukriegen*“ (Int4,8).

7.5 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf

7.5.1 Variablen der Eltern

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • ambivalente Vater-Sohn-Beziehung (Hassliebe) • distanzierte Mutter-Sohn-Beziehung 	<ul style="list-style-type: none"> • Akzeptanz seiner Person • Stolz auf den Sohn
E2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • inkonsequentes Erziehungsverhalten 	<ul style="list-style-type: none"> • Zutrauen in die Stärken und positiven Seiten des Sohnes • Ablösebereitschaft der Mutter
E3 Einstellung zur Ablösung	<ul style="list-style-type: none"> • Vater ambivalent 	<ul style="list-style-type: none"> • rationale Einstellung zur Ablösung als etwas Selbstverständliches, an das man sich „gewöhnen“ muss (Mutter) • später: sehr zufrieden mit der Ablösung
E4 Befürchtungen Ängste / Sorgen	<ul style="list-style-type: none"> • Akzeptanz in der Wohngruppe trotz massiver Verhaltensprobleme? • mögliche Betreuerwechsel 	<ul style="list-style-type: none"> • Sorgen reduzieren sich allmählich

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E5 Erwartungen		<ul style="list-style-type: none"> wichtige Erwartungen und Hoffnungen der Mutter haben sich erfüllt (dezentrales Wohnen außerhalb von Psychiatrie, Einzelzimmer etc.)
E6 Einschätzung der Lebenssituation des Sohnes		<ul style="list-style-type: none"> Zufriedenheit mit der Betreuungs- und Wohnsituation des Sohnes Vorteile für den Sohn zunehmendes Wohlbefinden des Sohnes, v.a. durch Bezugsperson
E7 Vertrauensentwicklung		<ul style="list-style-type: none"> Sohn erhält viel Zuwendung Betreuer/-innen mögen ihn vertrauensvolle Beziehung der Mutter zur Bezugsbetreuerin
E8 Einschätzung der persönlichen Lebenssituation	<ul style="list-style-type: none"> hohe familiäre Belastung („<i>Pech gehabt im Leben</i>“) gravierende Probleme in der Partnerschaft Persönlichkeitsstruktur des Vaters 	<ul style="list-style-type: none"> großes Entlastungsempfinden nach dem Auszug des Sohnes zunehmende Lebenszufriedenheit nach Auszug des Ehemannes einige soziale Kontakte
E9 Verarbeitungsformen	<ul style="list-style-type: none"> Abwehr von Schuldgefühlen Rückzug des Vaters 	<p><i>Mutter:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Unterstützung durch die Elterninitiative Akzeptanz eigener Belastungsgrenzen Dankbarkeit für Wohneinrichtung Anpassung an die Bedingungen Unterstützung durch Bezugsbetreuerin keine Trennungsprobleme des Sohnes tolerante Lebenseinstellung: „Man kann die Menschen nicht verändern“

7.5.2 Variablen des Sohnes Claus

Variablen Claus	Erschwerend	Begünstigend
B1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • vermutlich unsicher-desorganisiertes Bindungsmuster (Bindungsstörung): zum Vater ambivalent/desorganisiert; zur Mutter abweisend/vermeidend • belastende Kindheitserlebnisse (Hassliebe des Vaters) • traumatische Trennungserfahrungen in der Kindheit • mehrere Beziehungsabbrüche durch frühere Bezugspersonen • Kontaktabbruch durch den Vater • wenig Elternkontakt (vermisst den Vater, abweisend zur Mutter) 	<ul style="list-style-type: none"> • Bindungsaufbau zur Bezugsbetreuerin • Beziehungsentwicklung zu allen Betreuerinnen und Betreuern
B2 Autonomie		<ul style="list-style-type: none"> • Aufwachsen mit Geschwistern • soziale Kompetenzen (kontaktfreudig) • Kommunikationsmöglichkeiten • Förderung in außerfamiliären Einrichtungen • selbstbestimmtes Verhalten
B3 Betreuungsbedarf Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> • psychische Beeinträchtigungen (Ängste, Depressionen) • Problemverhalten • hoher Zuwendungsbedarf 	<ul style="list-style-type: none"> • weniger schwere geistige Behinderung • deutliche Bedürfnisäußerungen • Problemverhalten verringert sich im Prozessverlauf
B4 Wohlbefinden		<ul style="list-style-type: none"> • Bindungsentwicklung in Wohngruppe • Beliebtheit beim Betreuungspersonal • selbstbestimmte Bedürfnisbefriedigung (mit Assistenz) im Wohnalltag • zunehmendes Wohlbefinden in der neuen Lebenssituation • kein Heimweh • Annahme der Wohngruppe als Zuhause
B5 Verarbeitungsformen	<ul style="list-style-type: none"> • Trennungsreaktionen (Rückzug und Verhaltensauffälligkeiten) • Problemverhalten 	<ul style="list-style-type: none"> • Beziehungsentwicklung in Wohngruppe • Akzeptanz der neuen Bindungsperson

7.5.3 Variablen der Wohneinrichtung

Wohneinrichtung	Erschwerend	Begünstigend
W1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • Kennenlernen 	<ul style="list-style-type: none"> • Bindungsbedürfnisse werden erfüllt (Claus erhält viel Zuwendung) • hohe Akzeptanz seiner Person, trotz Verhaltensauffälligkeiten • Beziehungsangebot auch für die Mutter
W2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Grenzsetzungen erforderlich 	<ul style="list-style-type: none"> • Selbstbestimmungsangebote und Freiräume im Wohngruppen-Alltag
W3 Professionalität	<ul style="list-style-type: none"> • Einarbeitungszeit der Betreuer/-innen 	<ul style="list-style-type: none"> • zunehmend professioneller Umgang mit Bewohner und Mutter (Akzeptanz und Wertschätzung, gute Zusammenarbeit)
W4 Rahmenbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> • Lärmbelästigung der Nachbarschaft durch Problemverhalten 	<ul style="list-style-type: none"> • stadtteilintegrierte Wohnlage • Einzelzimmer

7.6 Fazit: Gelungener Ablöseprozess bei schwieriger familiärer Ausgangslage

Dieser Ablöseprozess ist – trotz schwieriger familiärer Ausgangsbedingungen – als gelungen zu bezeichnen. Beigetragen hat dazu vor allem die Beziehungsentwicklung von Sohn und Mutter zu einer Bezugsbetreuerin in der Wohngruppe. Mit ihrer Unterstützung konnte Claus nach einer Phase des Rückzugs und verstärkter Verhaltensauffälligkeiten allmählich Sicherheit in seiner neuen Lebenssituation finden und sich für persönliche Entwicklungen öffnen. Frau R. hat ebenfalls Vertrauen zu dieser Bezugsbetreuerin gewonnen, ist sehr zufrieden mit der Wohnsituation des Sohnes und seinem erkennbaren Wohlbefinden. Auf dieser Basis kann sie ihre Verantwortung – ohne Schuldgefühle – an die Wohneinrichtung abgeben. Sie fühlt sich nach dem Auszug des Mannes und aller Kinder zwar manchmal etwas einsam, aber unabhängig und möchte ihr Leben nach den belastenden Ehejahren noch etwas genießen. Mutter und Sohn wurde so durch die Ablösung eine zunehmend autonome Lebensgestaltung möglich.

B. IV Gelungene Ablösebeispiele mit begünstigenden Bedingungen

1 Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie T.:

„Im Grunde ist er nie weg“

- 1.1 Grundinformationen
 - 1.1.1 Tabellarische Übersicht zur Lebensgeschichte von Mike T.
 - 1.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über insgesamt 10,5 Jahre)
 - 1.1.3 Quellen
- 1.2 Untersuchungszeitraum I

Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes

 - 1.2.1 Lebensgeschichte und Familie: *„.... viel Mühe, aber auch viel Freude“*
 - 1.2.2 Trennungserfahrungen
 - 1.2.3 Überlegungen im Hinblick auf eine Ablösung

Vorsorge für die Zukunft: „Er muss ja irgendetwas haben, wenn wir nicht mehr können“

Erwartungen und Befürchtungen: „Wir hoffen, dass es gut geht....“
- 1.3 Untersuchungszeitraum II

Der Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus

 - 1.3.1 Charakterisierung von Mike T. im Wohngruppenalltag

Die Trennung im Erleben der Eltern
 - 1.3.2 Kritik an der Betreuungssituation

Abhängigkeit: „... er ist ja den Betreuern quasi ausgeliefert...“
 - 1.3.3 Die Entwicklung des Sohnes aus Sicht der Eltern

Zunehmender Eindruck von Wohlbefinden: „... das ist das Wichtigste von allem“
- 1.4 Untersuchungszeitraum III

Der weitere Verlauf des Ablöseprozess in der der Eltern

 - 1.4.1 Zur aktuellen Lebenssituation des Sohnes
 - 1.4.2 Zur aktuellen Situation der Eltern
 - 1.4.3 Zum Prozess der Ablösung
 - 1.4.4 Anmerkungen zum Interview
- 1.5 Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie T.
 - 1.5.1 Aspekte von Bindung und Ablösung

Subjektive Theorie der Eltern
 - 1.5.2 Einstellungsänderungen

Änderung der Erwartungshaltung

Änderung der Meinung zum Wechsel der Betreuungspersonen

Änderung der Einstellung zu den Elternbesuchen
 - 1.5.3 Regelmäßige Elternbesuche als Schlüsselfaktor im Ablöseprozess

Bedeutung der Wochenendbesuche für die Mutter
 - 1.5.4 Zusammenfassung begünstigender Aspekte im Ablöseprozess

Zufriedenheit mit der Lebenssituation des Sohnes

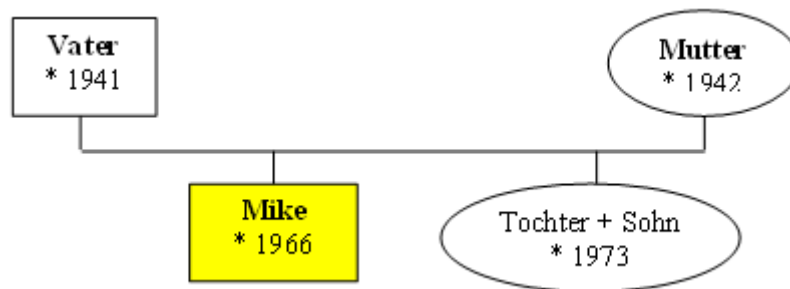
Zufriedenheit mit der eigenen Lebenssituation

Transgeneratives Lebensmodell der Mutter

Rationale Verarbeitungsstrategie im Ablöseprozess
- 1.6 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf
 - 1.6.1 Variablen der Eltern
 - 1.6.2 Variablen des Sohnes Mike
 - 1.6.3 Variablen der Wohneinrichtung
- 1.7 Gelungener Ablöseprozess mit überwiegend begünstigenden Variablen

1.1 Grundinformationen

1.1.1 Tabellarische Übersicht zur Lebensgeschichte von Mike T.



Diagnose nach Aktenlage:

„Hydrozephalus, Debilität, Passageres cerebrales Anfallsleiden“

„Statomotorische und geistige Retardierung mit leichter Diplegie (Lähmung) unklarer Genese“

Skizze der Person zum Zeitpunkt des Auszugs aus dem Elternhaus

Mike T. ist ein meist freundlich gestimmter junger Mann; infolge einer Mehrfachbehinderung auf Gehhilfen (Rollator, Stützschuhe) bzw. bei Außenaktivitäten auf einen Rollstuhl angewiesen. Er zeigt autistische Züge und legt großen Wert auf bestimmte Rituale und stereotype Beschäftigungen. Mike spricht nicht, verfügt aber über Sprachverständnis, Gedächtnis und Zeitgefühl. Er mag Humor und Geselligkeit (nimmt aus gebührendem Abstand beobachtend teil), zieht sich aber auch gern in sein Zimmer zurück. Mit Anleitung und assistierender Hilfe kann er in lebenspraktische Bereiche einbezogen werden und ist bei entsprechender Motivation bereit, Aufgaben zu übernehmen.

Förderung

Kein Besuch einer Kindertageseinrichtung oder Schule („es gab nichts für ihn“)

Ab 04/1978 Tagesförderstätte für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung (Kinderbereich)

Ab 10/1985 Wechsel in den Erwachsenenbereich dieser Tagesförderstätte

Therapien

ab Oktober 1966 bis Ende 1967 Physiotherapie nach Bobath, ambulant
ab 1968 zweimal wöchentlich im Elternhaus

1971 – 1973 Logopädische Behandlung (auf privater Basis)

1975 – 1978 Musik- und Bewegungstherapie

Ab 1978 Therapien im Rahmen der Tagesfördereinrichtung

Trennungserfahrungen

09/1966 Krankenhausaufenthalt zur Operation eines Leistenbruchs

1975 Drei Wochen Kinder-Ferienaufenthalt (Verschickung an die Nordsee)

1987 Zwei Krankenhausaufenthalte wegen Operationen der Kniescheibe

1988 Erneuter Krankenhausaufenthalt wegen Entzündung der Operationsnarben

Wenige Aufenthalte in einer Kurzeinrichtung

Auszug aus dem Elternhaus: Mai 1992 im Alter von 27 Jahren

Situation der Familie zum Zeitpunkt des Auszugs

Vater selbstständig tätig, Mutter nicht mehr berufstätig.

Jüngere Geschwister und eine pflegebedürftige Großmutter leben noch im Elternhaus.

1.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über insgesamt 10,5 Jahre)

Untersuchungszeitraum I (vor Auszug)	Untersuchungszeitraum II (bis ca. 2,8 Jahre nach Auszug)	Untersuchungszeitraum III (8-9 Jahre nach Auszug)
09/1991 – 04/1992	05/1992 – 12/1994	08/2000 – 12/2000

1.1.3 Quellen

Zeitraum I	(ab acht Monate vor Auszug)	
	Hospitationen und Erhebung zum Entwicklungsstand in der Tagesfördereinrichtung im September 1991	(Hosp)
	Erstes Interview mit den Eltern am 12.11.1991	(Int1)
	Elterngruppengespräche (ab drei Monate vor Auszug)	(EG)
Zeitraum II	(bis ca. zweieinhalb Jahre nach Auszug)	
	Zweites Interview am 25.01.1994: 1,8 Jahre nach Auszug	(Int2)
	Elterngespräche (G), Telefonate (T), Hospitationen	(HosP)
	Gespräche und Interviews mit dem Betreuungspersonal	(BInf)
Zeitraum III	(acht bis neun Jahre nach Auszug)	
	Drittes Interview am 06.09.2000, 8,5 Jahre nach Auszug	(Int3)
	Weitere Telefonate	(T)

1.2 Untersuchungszeitraum I

Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes

1.2.1 Lebensgeschichte und Familie: „... viel Mühe, aber auch viel Freude“

Nach normaler Schwangerschaft kam Mike als erstes Kind der Familie 14 Tage vor Termin zur Welt. Wegen perinatalen Sauerstoffmangels blieb er vier Wochen zur Beobachtung in der Klinik und wurde als „gesund“ entlassen. Im Alter von etwa drei Monaten fiel den Eltern im Vergleich zu anderen Kindern seine Apathie auf. Beim ersten Krankenhausaufenthalt im sechsten Lebensmonat (Leistenbruch) erfuhren die Eltern offiziell von einer Behinderung. Er sei nie gekrabbelt, konnte im zweiten Lebensjahr sitzen und zeigte erste Stereotypien. Im dritten Lebensjahr unternahm er Laufversuche. Er sprach nicht und lautete kaum, reagierte jedoch deutlich auf Geräusche und Veränderungen. Im vierten und fünften Lebensjahr nahmen seine Stereotypien zu. Er war in dieser Zeit hypermotorisch (was die Eltern „dämpfenden“ Medikamenten jedoch vorzogen). Seine Finger waren häufig ineinander verkrampft und einige Gliedmaßen (Finger, Füße, Knie) verformten sich (Vermutung der Eltern: Nebenwirkungen von Epilepsie-Medikamenten).

In Erinnerung an die frühen Jahre berichten die Eltern, dass ihr Sohn ihnen „*zwar viel Mühe, aber auch viel Freude*“ (Int1,32) bereitet habe. Nachdem die Eltern noch einige Zeit Hoffnung in Entwicklungsmöglichkeiten setzten, haben sie im Alter von etwa fünf bis sechs Jahren seine Behinderung akzeptieren müssen. Getröstet habe sie, dass Mike von Anfang an ein fröhliches und zufriedenes Kind gewesen sei: „*Man hat nie das Gefühl gehabt, dass die Behinderung ihn stört irgendwie*“ (Int1,33). Mike wurde während der Berufstätigkeit seiner Mutter von der Großmutter betreut, die mit im Haushalt lebte. Er besuchte weder eine Kindertagesstätte noch eine Schule. Nach Aussage der Eltern „*gab es nichts für ihn*“ (Int1,51). Es wurde ihnen lediglich eine Heimunterbringung angeboten, was für die Eltern nicht infrage kam. Im Alter von sieben Jahren bekam die Mutter Zwi-

linge. Der Vorschlag eines Arztes, den Sohn mit Behinderung doch nun in ein Heim zu geben, stieß wiederum auf eindeutige Ablehnung. Die Mutter erinnert sich: *„Ich wäre ihm am liebsten an den Hals gesprungen“* (Int1,25). Mike war sehr vorsichtig im Umgang mit seinen jüngeren Geschwistern und habe sich viel von ihnen gefallen lassen. Es bestand eine gute Beziehung zwischen ihnen. Später wurde er von seinen Geschwistern und ihren Freunden akzeptiert und bei häuslichen Aktivitäten nach Möglichkeit mit einbezogen.

Die Erziehungshaltung v.a. der Mutter war – nach ihren Schilderungen zu urteilen – überwiegend positiv-akzeptierend mit einer tolerierenden und humorvollen Grundeinstellung seinen besonderen Verhaltensweisen und Bedürfnissen gegenüber. Mike war und ist sehr auf seine Mutter fixiert und akzeptiert den Vater nur, wenn sie nicht anwesend ist.

1.2.2 Trennungserfahrungen

Die Eltern berichten von einzelnen negativen Trennungserfahrungen: Während einer dreiwöchigen Kinder-Ferienverschickung an die Nordsee habe er das Essen verweigert und sei krank geworden. Bei Krankenhausaufenthalten gab es Schwierigkeiten, wenn dort eine *„lieblose“* Atmosphäre herrschte und man nicht auf seine Bedürfnisse eingehen konnte. Der Übergang in eine Tagesförderstätte für Kinder mit geistiger Behinderung im Alter von zwölf Jahren sei – entgegen den Befürchtungen der Eltern – jedoch problemlos verlaufen. Die dortige Betreuung sei ein Vorteil für ihn gewesen, da die jüngeren Geschwister im Elternhaus viel Aufmerksamkeit forderten und er inzwischen von ihnen *„an die Seite gedrückt“* wurde. Auf Reisen mit dieser Tageseinrichtung gab es keine nennenswerten Trennungsreaktionen. Anlässlich gelegentlicher Reisen der Eltern kam Mike im jungen Erwachsenenalter in eine Kurzzeiteinrichtung. Dort habe es in den ersten Tagen zwar Umstellungsschwierigkeiten, aber keine großen Trennungsprobleme gegeben: *„Er war schon ein bisschen traurig und braucht immer ein paar Tage, bis er sich dort eingewöhnt“* (Int1,54). Umso größer war dann die Wiedersehensfreude: *„Und wenn er dann wieder hier war, war der so selig, dann ist der gar nicht mehr aus seinem Zimmer rausgegangen“* (Int1, 54).

1.2.3 Überlegungen im Hinblick auf eine Ablösung

Vorsorge für die Zukunft: „Er muss ja irgendetwas haben, wenn wir nicht mehr können“

Die Eltern haben sich bereits vor ihrer Mitarbeit in einer Elterninitiative¹, bei der sie seit ihrer Gründung (1986) aktiv waren, Gedanken über die Zukunft des Sohnes gemacht, *„... weil wir ja wissen, was an Einrichtungen ist und weil wir sagen, er muss ja irgendetwas haben, wenn wir nicht mehr können. Ich hab immer gesagt, ich will das nicht so machen, dass ich nachher ihn weggeben muss. So hab ich ja immer noch eine Hintertür offen: theoretisch könnte ich ihn ja noch 10, 15 Jahre betreuen“* (Int1,57).

Im Bekanntenkreis haben sie erlebt, dass eine Mutter ihre behinderte Tochter so lange bei sich behielt, *„bis es nicht mehr ging, bis zum letzten und das war eben der Fehler“* (Int1,58). Schließlich konnte diese Mutter ihre Tochter nicht mehr betreuen und war gezwungen, sie kurzfristig in eine *„krankenhausähnliche“* Einrichtung zu geben. Dies sei ein abschreckendes Beispiel für Herrn und Frau T. gewesen: *„Das war eigentlich für uns beide der Auslöser, als wir das gesehen haben“*.² – Sie hatten andere Vorstellungen für die Zukunft Ihres Sohnes:

„Ich will das Gefühl haben, dass ich weiß, er ist gern dort und ich selber meine, hier ist es schön, hier kannst du es aushalten. Dann weiß man auch, dass er sich wohlfühlen kann. Andernfalls, wenn man in so 'ne sterile – – – wenn man sieht, wie da alle dasitzen, dann sagt man sich, würdest du hier bleiben? – Dann geht man ja auch als Eltern schon angstvoll da-

¹ Diese Elterninitiative hatte sich in der Tageseinrichtung gegründet, um eine Wohnmöglichkeit für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung außerhalb von Großeinrichtungen zu schaffen, vgl. a.a.O.

² Dieses Negativbeispiel erwähnen die Eltern auch im zweiten und dritten Interview.

hin. Dann fängt es nämlich an: dann hat man ein schlechtes Gewissen. Und wenn es dann sein muss und er kann nicht mehr nach Hause – also das stell’ ich mir furchtbar vor. Deswegen haben wir uns gesagt, wir wollen das in Angriff nehmen, dass wir wissen, er hat sich da eingelebt – und ich meine, jeder andere geht ja auch, wenn er Anfang oder Mitte zwanzig ist, aus dem Haus – warum nun ein Behinderter nicht? Jetzt wendet er sich an mich hier zuhause, aber er ist ja auch ebenso gerne mit anderen zusammen vielleicht“ (Int1,58).

Die Eltern wollten ihren Sohn demnach keinesfalls in einer „krankenhausähnlichen“ Einrichtung untergebracht wissen, um ihr Gewissen nicht zu belasten sondern in einer Umgebung, die auch ihnen gefallen würde. Das o.g. Zitat verdeutlicht zudem ihre rationale Einstellung zu einer Ablösung, die sich am gesellschaftlich üblichen Auszugsalter orientiert. Frau T. weiß, dass ihr Sohn mit Behinderung auch gern mit anderen Menschen zusammen ist, und möchte ihm dies ermöglichen. Er mag es, „wenn etwas los“ ist und zeigte bereits früher viel Interesse an jungen Leuten, z.B. an den Freunden seiner Geschwister.

Erwartungen und Befürchtungen: „Wir hoffen, dass es gut geht....“

Die Eltern äußerten vor dem Auszug die Hoffnung, dass ihr Sohn die Umstellung auf die neue Wohnsituation gut verkraften würde: *„Wir hoffen, dass es gut geht, ich meine, an die Sache, dass es nicht klappt, denken wir einfach gar nicht – wollen wir nicht denken“ (Int1,59).* Sie meinten, in seinem Alter (mit 27 Jahren) könne er sich noch eher umgewöhnen als in späteren Jahren. Außerdem sei das Zusammenleben mit Gleichaltrigen in einer Wohngruppe für ihn sicher reizvoller als das Elternhaus, in dem es immer ruhiger würde.

Andererseits waren die Eltern unsicher darüber, ob und wie er in einer Wohngruppe mit anderen auskommen würde. Wie würde er den Betreuerwechsel im Schichtdienst verkraften? Würde er sich angesichts des Schweregrades seiner Behinderung und seiner geringen Kommunikationsmöglichkeiten in einer Gruppe behaupten können? Die größte Sorge der Eltern bezog sich – aufgrund negativer Erfahrungen – jedoch auf die zukünftigen Betreuer/-innen: *„Was wird, wenn der erste Elan vorbei ist?“ (EG 2/92).* Früher habe ihr Sohn empfindlich auf Betreuerwechsel und ablehnendes Verhalten anderer Menschen reagiert. – Würden die Betreuer/-innen ihren Sohn mögen? Mike benötige *„vor allem Streicheleinheiten“ (EG 1/92)* und eine feste Bezugsperson. – Würde er genügend Zuwendung erhalten?

Frau T. hatte im Vorfeld klare Vorstellungen davon, was die Betreuer/-innen leisten sollten und erhoffte sich nach Jahren großer Belastung mit Berufstätigkeit, Familie und Haushalt nun zukünftig von der Pflege entlastet zu sein. Bei Problemen würde sie den Sohn jedoch wieder ins Elternhaus holen und ihn weiterhin selbst betreuen.

Hinsichtlich zukünftiger Besuchskontakte hatten die Eltern vor dem Auszug die Vorstellung, dass sie ihren Sohn so lange nur in der Wohngruppe besuchen würden, bis er sich eingelebt habe. Sie hatten auch vor, nach dem Auszug sein Zimmer zu verändern, um ihm damit die Ablösung zu verdeutlichen: *„Es soll zu Hause nicht mehr so sein wie früher“ (EG 1/92).*

1.3 Untersuchungszeitraum II Der Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus

1.3.1 Charakterisierung von Mike T. im Wohngruppenalltag

Nach einer längeren Phase der Eingewöhnung (mit Rückzugstendenzen und nächtlicher Unruhe) kann Mike die Anforderungen des Gruppenlebens inzwischen akzeptieren¹. Er bewegt sich in der Wohnung mit seinem Spezial-Rollator relativ selbständig, pendelt je nach Bedürfnis zwischen sei-

¹ etwa im zweiten Jahr nach Einzug (BInf/Hosp)

nem Zimmer und dem Wohnbereich und geht selbständig zur Toilette. Ein Stofftier ist immer dabei. Er mag Musik und Geselligkeit, bei guter Stimmung sitzt er gern dabei und lacht, grenzt er sich aber auch ab und zieht sich in sein Zimmer zurück. Er hat einen ausgeprägten eigenen Willen und zeigt körpersprachlich was er möchte. Bei der Durchsetzung von Gewohnheiten, die ihm wichtig sind, kann er sehr stur sein und ärgerlich werden, wenn er diese Bedürfnisse nicht in seinem Sinne realisieren kann. In Belastungssituationen zeigt er selbstverletzendes Verhalten (schlägt sich). Auf einen humorvollen Umgangston reagiert er sehr positiv. Laut Aussage der Betreuer/-innen „gehört er zu den Bewohnern, die nach einem Besuch bei den Eltern immer wieder gern in die Wohnung zurück kehren“ (Binf).

Die Trennung im Erleben der Eltern

Im Rückblick auf die Anfangszeit erinnert sich Frau T. nach anderthalb Jahren:

„Da war es natürlich sehr schlimm. Vor allen Dingen, ich habe ja immer gesagt: ‚Geht ja nicht anders, muss ja sein‘. Man darf ja nicht egoistisch sein. Aber wenn jetzt dieser Ärger¹ war, natürlich habe ich da auch manchmal gedacht, Mensch, wenn das da nicht richtig läuft, am liebsten nimmst du ihn wieder mit nach Hause, kannst ihn ja selbst betreuen. Das Gefühl hat man natürlich“ (Int2,26).

Für Herrn T. war diese Zeit nicht ganz so schwierig. Gründe dafür liegen seiner Meinung nach in der geringeren Intensität seines bisherigen Kontaktes:

„Ich hatte jetzt nicht so die Schwierigkeiten. Das liegt auch daran, dass ich nicht so viel –, nicht so engen Kontakt zu Mike hatte. Ich war ja auch selbständig und war den ganzen Tag nicht hier, hab ihn eigentlich nur am Wochenende gesehen. Wenn ich früh ging, war er noch im Bett, und abends war er dann schon wieder auf dem Weg ins Bett. Trotzdem kam es mir in der ersten Zeit auch komisch vor, dass er nicht da war, muss ich schon zugeben. – Ich war etwas skeptisch, ob er sich gut einlebt, da hatte ich wirklich Bedenken–und wie ich dann sah, dass er doch ganz gern hingeht, da war ich eigentlich ganz ruhig so“ (Int2,27).

1.3.2 Kritik an der Betreuungssituation

Organisatorische Schwachstellen im Gruppenablauf bereiten den Eltern in den ersten Jahren immer wieder Sorge: *„Es sind noch Organisationsmängel da, die eigentlich abgestellt sein müssten nach anderthalb Jahren. Jeder der Mitarbeiter denkt, das kann ja auch der andere machen. Einer schiebt es auf den anderen“ (Int2,19).* Die Eltern hätten sich daher eine durchsetzungsfähige Leitung oder zumindest eine Gruppenleitung für Koordinationsaufgaben und zur besseren Informationsvermittlung gewünscht:

„Einen Gruppenleiter hätten wir als Eltern besser gefunden, aber nun wollten das die Mitarbeiter nicht, weil sie so freier walten können. (...) Aber dadurch läuft das da alles so durcheinander. (...) Man kommt sich verschaukelt vor“ (Int2,31).

Frau T. ist häufig sehr unzufrieden, wenn sie mal in die Wohngruppe kommt:

„Dann guckt man unweigerlich in die Schränke und sieht die ganze Unordnung – – – das sind so Sachen, wenn ich sie nicht sehe, dann stört’s mich nicht, und Mike stört es auch nicht – das habe ich mir abgewöhnt, das ich mich da hinsetze und ärgere – und deswegen gehe ich da gar nicht hin. Und wenn man dann sieht, da ist nur ein Betreuer und dann sind sie genervt, wenn man was sagt – dann resigniert man“ (Int2,16).

Bezüglich der Wäschepflege habe sie nicht so hohe Ansprüche wie andere Eltern, aber eine sorgfältige Pflege ist ihr wichtig, und auch in diesem Bereich stellt sie immer wieder Mängel fest: *„Man*

¹ Frau T. meint organisatorische Probleme und Anfangsschwierigkeiten in der Wohngruppe (s.u.).

fühlt sich immer wieder bestätigt, dass man ja guckt!“ (Int2,17). Frau T. möchte sich jedoch nicht aufregen. Sie versucht mit Humor über manche Probleme hinwegzugehen und ihren Ärger zu unterdrücken: „Manchmal muss man schon drüber lachen. Bloß nicht aufregen, Hauptsache, er ist hier!“ (Int2,17). Die Unregelmäßigkeiten in der Wohngruppe verstärken ihren Wunsch, den Sohn am Wochenende bei sich zu haben.

Die Eltern machen sich auch Gedanken über den hohen Krankenstand der Betreuer/-innen: *„... dass dann die Zuneigung nachlässt bei den Betreuern, die dann überlastet sind, weil sie einfach nicht mehr können. Das ist es, was uns Sorgen macht“ (Int2,14). Herr T. stellt sich die negativen Auswirkungen auf seinen Sohn vor:*

„Er muss seine Ordnung haben. Und deshalb kann ich mir vorstellen, wenn morgens jemand fehlt und alles so husch, husch gehen muss, dass unsere Kinder dann doch darunter leiden – auch womöglich mal Medikamente vergessen werden oder das Rasieren“ (Int2,1).

Abhängigkeit: „... er ist ja den Betreuern quasi ausgeliefert...“

Die Eltern vermissen nach anderthalb Jahren noch immer Informationen über den Alltag in der Wohngruppe. Aufgrund ihrer anfänglichen Sorgen (s.o.) interessiert die Eltern vor allem die Beziehung ihres Sohnes zum Betreuungspersonal: *„Ich weiß ja auch nicht – – – es erzählt mir ja keiner, ob jetzt ein Betreuer Schwierigkeiten mit Mike hat. Das würde mich schon interessieren, (...) ob Betreuer dabei sind, die ihn total ablehnen“ (Int2,17). Die Eltern gestehen ihnen durchaus Gefühle von Sympathie oder Antipathie zu: „Klar, man kann nicht alle gleich mögen, logisch. (...) Er soll nicht bevorzugt werden, um Gottes Willen, aber er soll das kriegen, was im Rahmen des Möglichen ist“ (Int2,18).*

Angesichts der kommunikativen Beeinträchtigungen ihres Sohnes haben sie folgende Sorge: *„Wenn ich jetzt wüsste, er könnte sich überall behaupten, könnte sprechen, könnte sagen, was ihm nicht passt, würde zu uns kommen und sagen: Hör mal zu, die Betreuer ärgern mich, die stören mich! Aber so – – – man weiß ja nie“ (Int2,28).*

Die hohe Abhängigkeit vom Betreuungspersonal beschäftigt die Eltern sehr, denn *„er ist ja den Betreuern quasi ausgeliefert. Was die machen, das ist, und wenn sie nichts machen, dann ist auch nichts“ (Int2,25). Diese Abhängigkeit empfindet Frau T. auch selbst. Rückblickend sei für sie in der Anfangszeit „das Allerschlimmste“ gewesen, dass die Betreuer/-innen die Eltern nicht ernst genommen hätten und deren Erfahrungen nicht annehmen wollten. Sie hätten den Eltern das Gefühl vermittelt, vieles besser zu wissen: „... dann kommen solche jungen Gören (...) ohne Ausbildung – und wollen uns sagen, wie man mit Behinderten umgeht! Darüber habe ich mich am meisten geärgert (...)“ (Int3,11). In dieser Hinsicht hätte sie sich einen positiveren Einfluss der Leitung gewünscht.*

1.3.3 Die Entwicklung des Sohnes aus Sicht der Eltern

Zunehmender Eindruck von Wohlbefinden: „... das ist das Wichtigste von allem“

Nach den Ablöseproblemen der Anfangszeit (Mike wollte nach dem Wochenende bei den Eltern ungen in die Wohngruppe zurück und nässte beim Abschied häufig ein) haben die Eltern nach etwa einem Jahr den Eindruck, dass ihr Sohn sich gut einlebt: Im Vergleich zu den ersten Monaten wirke er in der Wohngruppe jetzt freundlicher, weniger angespannt und viel ausgeglichener. Er zeige seltener selbstverletzendes Verhalten und kaum noch Heimweh. (EA/5/93). Ungeachtet ihrer weiteren Unzufriedenheit mit vielen organisatorischen Mängeln meinen sie im Untersuchungszeitraum II:

¹ Frau T. meint damit seinen Wochenend-Aufenthalt im Elternhaus.

Herr T.: „Wir würden schon sagen, dass er sich da wohl fühlt. (...) Das würde er bestimmt auch zeigen, wenn es nicht so wäre. Dann würde er wahrscheinlich unwillig wieder hin gehen. Doch dieses Gefühl haben wir nicht mehr. Er geht eigentlich ganz gern wieder hin“ (Int2,6).

Frau T.: „Dadurch weiß ich auch, dass Mike mit anderen zusammenleben kann“

Herr T.: „Da hatten wir ja auch am meisten Bedenken“

Frau T.: „Ja, dass er leidet. Und solange er sich wohl fühlt, sehen wir die anderen Probleme als zweitrangig an. Gut, man ärgert sich. Aber das Wichtigste ist doch, dass Mike sich wohl fühlt. Und das merkt man auch“.

Herr T.: „Das ist das Wichtigste von allem“ (Int2,13).

Damit war den Eltern eine ihrer großen anfänglichen Bedenken genommen.

Hinsichtlich der weiteren Sorge der Eltern, ob ihr Sohn seine Bedürfnisse zum Ausdruck bringen und auch durchsetzen könne, berichten sie ebenfalls in dieser Zeit, dass er gelernt habe, sich zu behaupten (G). Diese Einschätzung findet sich im Untersuchungszeitraum III (nach etwa acht Jahren) wieder: „Das hat er auf jeden Fall da gelernt, weil er sich da durchsetzen muss“ (Int3,5). Es ist beruhigend für die Eltern, vom Betreuungspersonal zu erfahren, dass diese inzwischen gelernt haben, seine Ausdrucksformen zu verstehen und angemessen auf seine Bedürfnisse einzugehen.

Auch die Hoffnung der Eltern auf Geselligkeit unter Gleichaltrigen erfüllte sich. Entgegen der Vermutung des Vaters, dass die Bewohner/-innen aufgrund des Schweregrades ihrer Behinderungen nicht zueinander finden könnten (Int2,10), zeigt Mike durchaus Interesse an bestimmten Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern. Eigene Beobachtungen (Hosp) und Berichte der Betreuer/-innen (Binf) bestätigten dies.

1.4 Untersuchungszeitraum III

Der weitere Verlauf des Ablöseprozess in der Reflexion der Eltern¹

1.4.1 Zur aktuellen Lebenssituation des Sohnes

Mike hat sich in seiner Wohngruppe gut eingelebt und fühlt sich wohl. Die Bedingungen der Wohneinrichtung sind für ihn günstig: zentrale urbane Wohnlage, die ihm bei Spazierfahrten mit dem Rollstuhl Abwechslung bietet (Leute, Geschäfte, rollstuhlgerechte Wege). Weitere Vorteile sind ein verhältnismäßig guter Personalschlüssel angesichts der Zusammensetzung der Gruppe mit nur sechs Bewohnerinnen /Bewohnern (Mike ist der einzige Rollstuhlfahrer).

Die Beziehung unter ihnen hat sich nach Kenntnis der Eltern in den letzten Jahren nicht entscheidend verändert. Da sie aufgrund des Schweregrades ihrer Behinderung von sich aus wenig Kontakt untereinander aufnehmen, habe sich keine engere Beziehung entwickelt. Ein neuer Bewohner, der leichter behindert ist, weckt allerdings Mikes Interesse: Er mag dessen Musik und gehe gern in dessen Zimmer. Dieses Interesse beruhe nach Kenntnis der Eltern auch auf Gegenseitigkeit. Mike habe in der neuen Wohnsituation gelernt, sich durchzusetzen und zeigt mehr als früher seinen Willen. Bei Aufregung kommt es gelegentlich weiterhin zu selbstverletzendem Verhalten. Er macht nonverbal deutlich auf seine Bedürfnisse aufmerksam und die Betreuer/-innen gehen nach Möglichkeit darauf ein. Seitdem eine neue Koordinatorin die Gruppe leitet (die Mike auch schon sehr lange kennt), klappt einiges besser als früher (Informationsvermittlung, Taschengeldabrechnungen, Organisatorisches). Es gibt einen Stamm von Betreuerinnen und Betreuern, auf den die Eltern sich inzwischen

¹ Der folgende Text stellt das Protokoll des dritten Interviews im Untersuchungszeitraum III dar, das von den Eltern validiert und hier wiedergegeben wird. Es enthält die wesentlichen Aspekte des Ablöseprozesses.

verlassen können. Das habe zwar mit der Eingewöhnung von Mike nichts zu tun, aber die Eltern sind dadurch zufriedener. Dennoch bleibt die Zukunft für sie ungewiss, denn:

„Man weiß ja nicht wie es weitergeht, dann kommen wieder Jüngere, zu denen man dann gar keinen Kontakt hat (...). Die Probleme können bald wieder sein, aber man ist froh, dass es jetzt so ist – und ich nehme an, Mike gewöhnt sich ja immer mehr dran, an diesen Rhythmus, dass er nicht mehr hier zu Hause ist, sondern dort“ (Int3,6).

Mike habe keine besondere Bindung an einzelne Betreuer/-innen entwickelt, was ihm letztlich zugute komme: *„Wenn nämlich die Person dann mal ausscheidet – dann ist es ja umso schlimmer für die Bewohner und man kann ja nicht davon ausgehen, dass jemand da ewig bleibt, es wird immer Wechsel geben“ (Int3,4).* Die Fluktuation der Betreuer/-innen und Aushilfen verkraftete er, da die Wohnung ihm Konstanz bietet: *„Ja, die Wohnung ist gleichbleibend, und da fühlt er sich auch wohl, das merkt man schon“ (Int3,4).* In Erinnerung an die Anfangszeit, während der die Eltern sehr unzufrieden und enttäuscht über die Arbeitshaltung der Betreuer/-innen waren, ist Frau T. heute der Auffassung:

„Man kann von den Betreuern nicht zuviel erwarten, es ist nur ihr Job, nicht ihr Kind, und Mike ist manchmal auch anstrengend, man braucht viel Geduld. Man kann nicht erwarten, dass sie alles so hinnehmen wie die Eltern. Man kann auch nicht nur meckern, das wirkt sich sonst nur negativ auf ihn aus“ (Int3,12). – Heute sage ich mir auch, man sollte sich nur auf die groben Sachen konzentrieren, alles andere ist unwichtig“ (Int3,11).

1.4.2 Zur aktuellen Situation der Eltern

Da Frau und Herr T. früher – auch aus beruflichen Gründen – wenig unternehmen konnten, hatten sie ein Nachholbedürfnis und haben in den ersten Jahren nach dem Auszug von Mike einige größere Reisen unternommen. Heute spielt das Reisen für sie nicht mehr so eine große Rolle. Sie möchten Mike auch nicht mehr so lange allein lassen. Zwischenzeitlich haben sie ihr Haus grundrenoviert und umgebaut. Der große Garten und ein junger Hund beanspruchen sie, bieten Abwechslung und ausreichend Betätigung. Sie haben ein Enkelkind und freuen sich auf die Wochenenden mit Mike. Für die Zukunft haben sie sich zurzeit nichts Bestimmtes vorgenommen und wollen einfach ihr Leben genießen. Durch den Auszug von Mike sind sie während der Woche zeitlich beweglicher, und es ist für sie eine spürbare Entlastung eingetreten: *„Ich sehe auch, wenn er hier ist, es ist ja auch eine ganz schöne körperliche Belastung. Er ist ziemlich groß und schwer: immer dieses Duschen, er verkrampft ja auch und hat ja Kräfte – und wir werden auch nicht jünger. Jetzt kann ich das noch, aber man weiß ja nie, wie es mal in 10 Jahren ist“ (Int3,4).*

1.4.3 Zum Prozess der Ablösung

Aus Sicht der Eltern trägt die Regelmäßigkeit des Kontaktes zwischen Mike und ihnen (er kommt weiterhin fast jedes Wochenende ins Elternhaus) – in Kombination mit der Abwechslung, die er während der Woche in der Wohngruppe hat, dazu bei, dass er die Veränderung seiner Lebenssituation nach den anfänglichen Umstellungsproblemen (mit Einnässen etc.) nach einiger Zeit gut verkraften konnte. Die Eltern haben sich gesagt, *„da müssen wir durch, da muss Mike durch und vor allem, ich halte davon nichts (...) ihn wieder ganz zu Hause zu behalten. – Das wird ja immer schwieriger, auch für ihn, er wird auch älter. Und so hat er das eigentlich gut gepackt“ (Int3,2).*

Inzwischen haben die Eltern den Eindruck, dass es ihm bei einem längeren Aufenthalt bei ihnen (z.B. während der Schließzeit der Förderstätte) auch etwas langweilig wird:

Vater: „Ich glaube, er wäre auch gar nicht mehr zufrieden, wenn er ständig nur zu Hause wäre.“

Mutter: „Ich nehme an, er braucht das auch, seine Mitbewohner, dass da mehr los ist – auch die Betreuer – früher war ja auch bei uns mehr los: die Freunde der Geschwister, da hat er auch gerne dabei gesessen (...)“ (Int3,3).

Als weiteren Vorteil der Ablösung erachtet die Mutter, „dass wir nicht mehr nur die Hauptbezugspersonen für ihn sind. Er hat sich auch abgenabelt. Das ist ja auch ganz wichtig, wenn man so an später denkt – und man ihn vielleicht gar nicht mehr holen kann, ihn nur besuchen kann, dass er das auch verkraftet und nicht in so ein tiefes Loch fällt“. Der Vater ergänzt: „... dass er sich auch schon daran gewöhnt hat“ (Int3,4).

Für die Eltern war die Ablösung eine notwendige Entscheidung, die sie aus rationalen Überlegungen heraus und aufgrund negativer Beispiele aus dem Bekanntenkreis getroffen haben. Nachdem die Eltern erkennen mussten, dass Mike sich nicht so entwickeln würde wie erhofft, haben sie sich frühzeitig Gedanken um die Zukunft ihres Sohnes gemacht:

„Das wir einfach gesagt haben, wir müssen bei ihm an später denken – genau wie man bei anderen Kindern überlegt, dass sie eine vernünftige Schulausbildung bekommen und einen guten Beruf lernen können – so muss man ja auch an ihn denken und nicht nur festhalten, – man kann es nicht immer nur vor sich herschieben. – Wir haben gesagt, wir müssen da was auf die Beine stellen und uns darum kümmern, dass Mike mal, wenn wir nicht mehr können, dass er dann gut untergebracht ist und nicht in so’ne Anstalt muss“ (Int3,7).

Im Sinne von Mike – und auch im Vergleich mit seinen Geschwistern – hätte der Auszug eher früher, aber keinesfalls später sein können, denn er war damals bereits 27 Jahre alt. Auch wenn sie sich hinsichtlich der Betreuungsqualität in der Wohngruppe mehr erhofft hatten, bereuen sie ihre Entscheidung nicht, weil sie erleben, dass Mike sich dort wohlfühlt:

Mutter: „... und das ist ja nun das Wichtigste! – Ob wir nun damit einverstanden sind, das ist nicht so wichtig“ (Int3,6).

Vater: „Ja, wir sind auch nach wie vor der Meinung, dass es richtig war – wir haben uns natürlich insgesamt ein bisschen mehr von der Wohnung an sich versprochen – aber trotz aller Mängel sind wir ganz froh, dass wir das gemacht haben“ (ebd.).

Wie bei ihren beiden anderen erwachsenen Kindern ist Frau T. grundsätzlich zwar der Meinung: „Ich muss ja nicht alles wissen.“ Aber bei Mike ist es für sie beruhigend, ihn jede Woche zu sehen und somit feststellen zu können, wie es ihm geht: „Jede Veränderung sehe ich ja sofort, seine Verfassung sehe ich, wie seine Laune ist“ (Int3,12). Sie hat den Eindruck: „Im Grunde ist er nie weg: sein Zimmer ist, wie er es verlassen hat, die Puppen sind da, wie er sie hingelegt hat – das ist auch sein erster Blick, wenn er kommt, ob alles so ist – und dadurch ist es gar nicht so, als wenn er richtig ausgezogen ist. Er ist eigentlich immer noch hier: ... sein Zimmer, seine Kleidung ...“ (Int3,12).

Dennoch ist die Ablösung aus Sicht der Mutter insofern vollzogen, „weil ich sage, nach Hause soll er ja nicht mehr – das steht fest, das würde ich auch nie machen, (...) das auf keinen Fall. Weil ich mich dran gewöhnt habe, dass es jetzt so wunderbar geht und er sich selbst auch – – –. Das würde ich nicht mehr rückgängig machen – das wäre ja für ihn auch nicht schön, dann wüsste er ja nachher gar nicht mehr, wo er hingehört. Er soll das hier als Besuch ansehen: Jetzt besucht er seine Eltern und dann fährt er wieder weg – und so erzähle ich ihm das auch: ‚Du bist hier zu Besuch, machst eine Woche Ferien und dann gehst Du wieder in Deine Wohnung‘ (...) – und ich hatte auch so das Gefühl, dass er das auch versteht – und dann war das wunderbar“ (Int3,12). – Frau T. resümiert: „Mein Mann ist zufrieden, ich bin zufrieden – und über das andere sehen wir hinweg“ (Int3,12).

1.4.4 Anmerkungen zum Interview

Die Eltern wirken in diesem Gespräch zufrieden und entspannt. Sie sind überwiegend einer Meinung und ergänzen sich im Gespräch. Frau T. verwechselt im Gespräch ab und zu den Namen ihres Hundes, der ihr auch ans Herz gewachsen ist, mit dem ihres Sohnes. Die vielen übereinstimmenden Äußerungen beider Eltern zu verschiedenen Sachverhalten und hinsichtlich ihrer Einstellung in allen drei Interviews belegen die Authentizität ihrer Aussagen. Es fällt lediglich eine kleine Diskrepanz auf: Erst im letzten Gespräch berichten die Eltern rückblickend, dass sie vor dem Einzug sehr große Befürchtungen hinsichtlich der Ablösebereitschaft des Sohnes hatten (wegen vorausgegangener Erfahrungen. Diese Sorge wurde vor dem Einzug nicht so deutlich, sie gaben sich damals optimistisch: *„Dass es nicht klappen könnte, daran denken wir gar nicht“* (EG/92, s.o.). Dies könnte darauf hindeuten, dass Eltern bewusst oder unbewusst solche Sorgen, die sie besonders belasten, möglicherweise tabuisieren und darauf in Vorgesprächen ein Augenmerk zu richten wäre.

1.5 Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie T.

1.5.1 Aspekte von Bindung und Ablösung

Die familienbiografischen Schilderungen der Eltern lassen auf eine einfühlsame und akzeptierende Erziehungshaltung gegenüber Mike schließen. Trotz seiner negativen Trennungserfahrungen und seiner äußerst engen Bindung an seine Mutter kann er unter günstigen Bedingungen Trennungen nach einer Eingewöhnungsphase verkraften. Die Freude beim Wiedersehen mit seinen Eltern, seine meist positive Grundstimmung, sein autonomes Verhalten in der Wohngruppe und seine Fähigkeit, wechselnde Betreuer/-innen akzeptieren zu können, deuten auf eine sichere Bindungsrepräsentation. Die Eltern charakterisieren seine Beziehung zu ihnen über die Jahre als unverändert. Es sei immer so gewesen, dass Mike eine ganz enge Bindung an die Mutter hatte und der Vater aufgrund seiner Arbeitssituation und häufigen Abwesenheit *„die zweite Geige“* spielte (Int2,13).

Subjektive Theorie der Eltern

Die Eltern erläutern im Interview (Untersuchungszeitraum II) ihre Sicht der Bindung im Vergleich mit ihren Kindern ohne Behinderung (Int2,28):

Herr T.: „Die Bindung ist eine andere. Die anderen Kinder sind ja jünger als Mike, und trotzdem hat man heute nicht mehr das Gefühl, dass sie hier sein müssten. Im Gegenteil.“

Frau T.: „Im Gegenteil.“

Herr T.: „Man ist manchmal ganz froh, wenn sie nicht hier sind, weil, wenn sie hier waren, es ganz schön laut war in letzter Zeit.“

Frau T.: „Und stressig, weil sie so ihre dummen Angewohnheiten haben, und man ärgert sich dann bloß, lassen alles stehen und liegen.“

*Herr T.: „Die anderen beiden können sich auch selbst behaupten, die sind nicht so hilfsbedürftig. Und bei Mike hat man immer das Gefühl - - -, **aber vielleicht stimmt das gar nicht**“.¹*

Frau T.: „Und er stellt ja auch nicht viele Ansprüche. Er ist ja sehr anspruchslos im Grunde genommen. Aber es sind doch kleine Sachen, die er gerne hat, und das weiß man, und wenn er die erfüllt kriegt (...), dann ist er selig.“

Herr T.: „Aber ich glaube diese spezielle Bindung haben wahrscheinlich alle Eltern“.

¹ Hervorhebung durch die Verfasserin.

Frau T.: „Du hast die mehr zu einem behinderten Kind wie Mike, als zu einem gesunden Kind“.

Herr T.: „Aber es gibt ja auch Eltern, die ihr behindertes Kind schon ganz früh weggeben, wenn es noch ein kleines Kind ist – – – dann ist die Bindung sicher nicht mehr so“ (Int2,28).

Die Eltern gehen demnach von einer grundsätzlich „anderen“ Bindung an ein behindertes Kind aus. Dabei spielen der Grad seiner „Hilfsbedürftigkeit“ (seiner sozialen Abhängigkeit) sowie die Dauer des Zusammenlebens eine Rolle. Die Bindung an ihren Sohn sei auch daher so eng, weil sie Freude an ihm Sohn haben, er geringe Ansprüche an sie stellt und er – im Gegensatz zu seinen Geschwistern – wenig Anlass zu Ärger gibt.

In diesem Zitat klingt außerdem an, dass sie sich von einem Kind besser lösen können, wenn sie wissen, dass es sich „selbst behaupten“ könne. Den nichtbehinderten Geschwistern trauen sie diese Kompetenz ganz selbstverständlich zu. Im Hinblick auf ihren Sohn mit Behinderung sind aber Zweifel aufgetaucht, ob dieser wirklich so „hilfsbedürftig“ ist, wie sie bisher annahmen: „(...) *vielleicht stimmt das gar nicht*“. Denn sie haben inzwischen die Erfahrung gemacht, dass er sich auf seine Weise auch behaupten kann.

Nach acht Jahren – im Untersuchungszeitraum III – betrachten die Eltern ihre Bindung an den behinderten Sohn weiterhin als eine besondere im Vergleich mit ihren beiden anderen erwachsenen Kindern. Auch von deren Seite gäbe es da einen Unterschied, denn „... *es ist ja so, dass die (anderen) Kinder auch von sich etwas mehr Distanz halten – aber das ist bei Mike anders.*“ (Int3,8).

Frau T.: „Er drückt mich wie eh und je – im Gegenteil, wenn ich mal Zeitung lese, dann kommt er und setzt sich auf den Stuhl und ich soll mich auf seinen Schoß setzen und ihn so umfassen und seine Hände streicheln (...). Solche Streicheleinheiten sucht er sich, glaube ich, auch bei den Betreuern – (eine Betreuerin) macht es hin und wieder, und dann ist auch gut. – Er will das ja gar nicht laufend – – – einfach ein bisschen Zuwendung, und das ist wichtiger als ein Fleck auf der Hose“ (Int3,9).

Die Eltern gehen davon aus, dass ihr Sohn mit Behinderung seine (Zuwendungs-) Bedürfnisse inzwischen an bestimmte Betreuer/-innen richtet. Auch in diesem Zitat wird die Prioritätensetzung der Mutter wiederum deutlich: Zuwendung und Wohlbefinden des Sohnes sind ihr wichtiger als Äußerlichkeiten.

Andererseits berichtet sie davon, dass Mike durchaus altersgemäße Autonomiebedürfnisse zeige, die sein Erwachsensein und eine Stück Ablösung charakterisieren:

„Er mag z.B. nicht, wenn er auf Toilette war, dass man nachsieht, ob da alles in Ordnung ist: Po abwischen und so – das will er nicht, jedenfalls ungern und widerwillig. Er drängt mich auch aus seinem Zimmer raus, wenn er alleine sein will – auch aus der Toilette raus – da soll ich nicht bei sein. Das war früher nicht, als er klein war – aber das ist jetzt schon etliche Jahre so“ (Int3,9).

Nach Ansicht des Vaters ist der Grad der Ablöseprobleme vom Ausmaß der Bindung an das Kind abhängig. Er vermutet, dass die Bindung nicht so eng ist, wenn ein Kind beispielsweise früh in ein Heim gegeben wird (s.o.), ebenso wie **seine** Bindung an den Sohn deshalb nicht so eng sei, weil er früher nicht so viel Kontakt zu ihm hatte wie die Mutter. Deshalb sei ihm auch die Ablösung nicht so schwer gefallen wie ihr. Die regelmäßigen Wochenendbesuche haben vor allem bei Mutter und Sohn zur Bewältigung der Ablösung beigetragen. Es stellt sich hier allerdings die Frage, ob bei dieser Regelmäßigkeit überhaupt von einer „Ablösung“ zu sprechen ist. Im Untersuchungszeitraum III zeigt sich folgende Einstellung: Auf die telefonische Ankündigung des letzten Interviews acht Jahren nach dem Auszug – was mit dem Thema „Ablösung“ begründet wurde – kam die erstaunte Rückfrage des Vaters: „*Wieso Ablösung? Die wurde doch schon damals vollzogen!*“ (T) – Im Gegensatz dazu sagt Frau T. am Ende dieses letzten Interviews: „*Im Grunde ist er nie weg (...).* – Da-

durch ist es so, als wenn er gar nicht richtig ausgezogen wäre, er ist eigentlich immer noch hier“ (Int3,12).

Aus Sicht der Eltern ist die Ablösung dennoch vollzogen, denn die Mutter meint zugleich: *„(Die Ablösung) ist insofern schon vonstatten gegangen, weil ich sage, nach Hause soll er ja nicht mehr. Das steht fest, das würde ich auch nie machen (...), das auf keinen Fall.“ (Int3,12).*

Für beide Eltern ist „Ablösung“ demnach gleichbedeutend mit „Auszug aus dem Elternhaus“, also der räumlichen Trennung, die sie nicht rückgängig machen wollen. Die Intensität ihrer Bindung und die Häufigkeit ihrer Besuchskontakte bleiben davon unberührt.

1.5.2 Einstellungsänderungen

Änderung der Erwartungshaltung

Als die Interviewerin¹ mehr als acht Jahre nach dem Auszug an die große Unzufriedenheit der Eltern in den ersten Jahren erinnert: *„Ich weiß ja, dass Sie anfangs mit vielem sehr unzufrieden waren“, veranschaulicht die Antwort des Vater seine Verarbeitungsstrategie: „Ja, aber im Einzelnen vergisst man das auch und sagt dann: Schwamm drüber“ (Int3,7).* Die Eltern beklagen zwar immer noch einige organisatorische Schwachpunkte, können aber heute über manches „lachen“. Ihr Anspruch habe sich verändert. Im Rückblick erinnert sich der Vater an die hohen Erwartungen auch der anderen Eltern in den ersten Jahren. Frau T. meint dazu: *„Und das haut eben nicht hin. (...) Heute sage ich mir auch, man sollte sich nur auf die groben Sachen konzentrieren, alles andere ist unwichtig“ (Int3,11).* Damit bestätigt sich ihre bereits veränderte Einstellung aus dem Untersuchungszeitraum II: *„Solange er sich wohlfühlt, sehe ich die anderen Probleme als zweitrangig an“ (Int2,13).* Im Untersuchungszeitraum III hat Frau T. noch mehr Verständnis für die Situation der Betreuer/-innen gewonnen. Sie meint zwar, wenn Mike in der Wohngruppe ist, *„müssen nicht so viele Aktivitäten sein“, möchte aber auch, „dass er nicht immer ins Hintertreffen kommt“ (weil er auf den Rollstuhl angewiesen ist). Aber „wenn er da ist, dann soll er nicht in seinem Zimmer sitzen müssen, wenn die anderen raus gehen. Dann sollen sie das eben so einteilen, dass, wenn er da ist, auch mal jemand seinen Rollstuhl schieben kann“ (Int3,10).* Aber sie ist realistisch: *„Man kann von den Betreuern nicht zuviel erwarten, es ist nur ihr Job, nicht ihr Kind (...)“ (Int3,12, s.o.).*

Änderung der Meinung zum Wechsel der Betreuungspersonen

Der ständige Wechsel der Betreuer/-innen im Schichtdienst bereitete den Eltern im Vorfeld Sorge (s.o.). Angesichts der engen Mutter-Sohn-Beziehung wies Herr T. bei den ersten Gruppengesprächen vor dem Einzug darauf hin, dass sein Sohn eine feste Bezugsperson benötigen würde. Diese Befürchtungen haben sich jedoch nicht bestätigt: Aufgrund der sicheren Bindung an seine Eltern kann Mike sich bei relativ flexibel auf die verschiedenen Betreuungspersonen einstellen. Die Eltern sehen es heute als Vorteil an, dass ihr Sohn nicht auf einzelne fixiert ist:

Frau T.: „... weil ja laufend neue Betreuer und Hilfskräfte da sind – aber ich glaube, das ist gar nicht mal so schlimm für ihn, das verkraftet er schon – auch seine Mitbewohner.“

Herr T.: „Er ist nicht so sehr fixiert, (...) – auf uns schon, aber nicht bei anderen (...).“

Frau T.: „Das ist ja auch gut, dass Mike mit jeder Person auskommt, sonst wäre das viel schlimmer.“

Herr T.: „Wenn nämlich die Person dann mal ausscheidet, dann ist es ja umso schlimmer, und man kann ja nicht davon ausgehen, dass jemand da ewig bleibt, es wird immer Wechsel geben“ (Int3,4).

¹ Die Interviewerin ist die Verfasserin dieser Arbeit.

Dafür biete ihm die Wohnung Konstanz. Frau T.: „Ja, die Wohnung ist gleich bleibend, und da fühlt er sich auch wohl, das merkt man schon“ (Int3,4).

Änderung der Einstellung zu den Elternbesuchen

Hinsichtlich der Besuchsregelung hatten die Eltern vor dem Auszug folgende Vorstellung:

„Wir haben überlegt, dass wir ihn erst mal nur dort besuchen und gar nicht nach Hause mitnehmen (...). Also, er soll sich erst richtig da heimisch fühlen und man sieht ja dann nachher, wie man's am besten machen kann. Das kann er uns ja verständlich machen“ (Int1,59).

Im Untersuchungszeitraum I hielten sie eine Dreiteilung des Wochenrhythmus für ungünstig:

„... die Tagesstätte, dann die Wohnung für die Woche und das Wochenende wieder zu Hause, also, das halte ich nicht für so günstig. Wir empfinden es jedenfalls so, dass es nicht richtig wäre – –, dass er alle drei, vier Wochen am Wochenende nach Hause kommt ja, aber nicht regelmäßig jedes Wochenende“ (Int1,60).

Die Eltern fürchteten bei der Rückkehr in die Wohngruppe Probleme, bevor er sich dort eingelebt hätte. Daher wollten sie ihren Sohn nur dort besuchen. Diese Einstellung änderte sich jedoch kurz nach dem Auszug: Da Mike der Mutter sehr fehlte, wollte sie ihn doch so bald wie möglich wieder bei sich haben. Als Herr T. seinen Sohn dann das erste Mal nach drei Wochen aus der Wohngruppe abholte, habe Mike sehr große Freude gezeigt und den Vater sogar umarmt, was untypisch für ihn sei. Dieses Verhalten interpretierten die Eltern so, als wolle er damit ausdrücken: *„schön, dass ihr mich nicht vergessen habt“* (Int2,13). Entgegen ihrer ursprünglichen Planung holten sie den Sohn fortan nach Möglichkeit jedes Wochenende ins Elternhaus. Sie führten folgende Gründe dafür an:

- Mike habe sich an „zwei Zuhause“ gewöhnt: Im Untersuchungszeitraum II berichten die Eltern, ihr Sohn habe sich in der Wohngruppe nun gut eingelebt und zeige keine Umstellungsschwierigkeiten mehr: er komme sehr gern zu den Eltern und gehe ebenso problemlos wieder in seine Wohnung zurück. Er habe sich an diesen Rhythmus gewöhnt und wisse nun, dass er das Elternhaus **und** sein eigenes Zuhause habe. Der Wechsel bereite keine Schwierigkeiten.
- In der Wohngruppe fänden nur wenig Aktivitäten statt: Da an den Wochenenden ohnehin meist keine besonderen Aktivitäten in der Gruppe stattfänden und die Personalbesetzung häufig schlecht sei (hoher Krankenstand), könne er ebenso gut bei den Eltern sein und sich hier z.B. besser im Garten aufhalten.
- Unzufriedenheit der Mutter mit Sorgfalt und Pflege: Frau T. besucht ihren Sohn ungern in der Wohngruppe, weil sie sich dort über vieles ärgert (Organisatorisches, Sauberkeit, Betreuungssituation, s.o.). Daher lassen die Eltern Mike am Wochenende von einem Taxi holen und bringen und haben so wenige Auseinandersetzungen mit dem Betreuungspersonal.

1.5.3 Regelmäßige Elternbesuche als Schlüsselfaktor im Ablöseprozess

Bedeutung der Wochenendbesuche für die Mutter

Diese Besuchsregelung erhält im Ablöseprozess der Mutter eine weitere Bedeutung. Auf die Frage, wie sie inzwischen mit der veränderten Lebenssituation zurechtkommt, berichtet sie im Untersuchungszeitraum II: *„Ich freue mich immer auf das Wochenende, wenn Mike nach Hause kommt. Das gehört dazu. Ein Wochenende hier zu Hause, ohne dass er hier ist? Nein. (...) Wenn ich mir vorstelle, er sitzt dann da und wartet – – – nein.“*

Herr T.: „Ich wollte ja meine Frau mal dazu überreden, ihn ein Wochenende da zu lassen, aber das ist mir bis jetzt noch nicht gelungen. Außer wenn wir irgendwohin fahren.“

Frau T.: „Ja, dann muss ich Ablenkung haben. Wenn ich hier zu Hause bin und in sein Zimmer gucke und die Spielsachen sehe und dann sage ich mir – weil ich immer noch das Gefühl habe, jetzt kann ich ja noch, und jetzt fällt es mir noch nicht schwer – ich kann ihn betreuen, und das will ich ja auch möglichst lange, solange wie man es kann. Und er freut sich darauf, er ist gerne hier, und er geht ja auch gerne wieder zurück. Das ist ja nicht so, dass er jetzt traurig hier weg geht. Da sage ich mir, warum soll ich es nicht machen?“

Herr T.: „Es fällt ihr ausgesprochen schwer“.

Veränderung der Einstellung zu den Elternbesuchen des Sohnes „Mike“ im Prozessverlauf (Aussagen der Eltern)
Familie (Vater/Mutter): Familie T.
Thema: „Elternbesuche“

Untersuchungszeitraum I <i>Informationen aus der Zeit vor dem Auszug</i>	Untersuchungszeitraum II <i>Anfangszeit in der neuen Wohnsituation</i>	Untersuchungszeitraum II <i>etwa zwei Jahre nach dem Auszug</i>	Untersuchungszeitraum III <i>Veränderungen etwa 8 Jahre nach dem Auszug</i>
<p>Eltern haben vor dem Auszug die Einstellung, dass Mike sich in der Wohngruppe zunächst richtig einleben soll. Daher möchten sie ihn nur dort besuchen und ihn nicht ins Elternhaus holen.</p> <p>Sie planen, sein Zimmer zu verändern, um ihm damit den Auszug zu verdeutlichen.</p> <p>Sie wollen ihn später nicht regelmäßig jedes Wochenende zu sich holen, denn sie halten eine „Dreiteilung der Woche“ zwischen Wohngruppe, Tagesstätte und Elternhaus für ungünstig. – Zudem möchte die Mutter nicht „egoistisch sein“, wie sie es bei anderen Eltern erlebt.</p> <p>Die Eltern planen einige große Reisen, was ihnen früher – auch aus beruflichen Gründen – nicht möglich war.</p>	<p>Mike hat in der Anfangszeit Eingewöhnungsprobleme, zieht sich häufig zurück und wirkt traurig. Als er nach drei Wochen das erste Mal vom Vater abgeholt wird, zeigt er sehr große Freude und umarmt ihn spontan (was bei ihm sehr selten vorkommt).</p> <p>Die Eltern hat dieses Verhalten sehr berührt. Sie interpretieren es so, dass Mike froh ist, von ihnen nicht „vergessen“ worden zu sein. Seitdem holen sie ihn jedes Wochenende zu sich.</p> <p>Der Mutter fehlte Mike nach dem Auszug sehr. Sie hat ihre Meinung geändert und möchte ihn nun doch gern regelmäßig am Wochenende bei sich haben.</p> <p>Die Eltern haben sein Zimmer noch nicht verändert.</p>	<p>Mike wird weiterhin fast jedes Wochenende (mit einem Taxi) ins Elternhaus geholt. Begründung der Eltern:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mutter ist unzufrieden mit der Pflege in der Wohngruppe – will sich darüber nicht ärgern und fährt deshalb gar nicht erst hin. - Am Wochenende kann sie ihn so pflegen wie sie es für richtig hält - Er habe sich inzwischen gut an zwei Zuhause gewöhnt - hat keine Umstellungsprobleme mehr - an den Wochenenden passiert in der Wohngruppe ohnehin nicht viel, bei den Eltern habe er mehr Abwechslung und kann den Garten genießen - Die gemeinsamen Wochenenden tun ihm sowie der Mutter gut <p>Wenn die Eltern verreisen, bleibt er in der Wohngruppe (ist dann merklich traurig).</p> <p>Mike legt großen Wert auf sein Zimmer im Elternhaus, in dem alles unverändert bleiben soll bis er wiederkommt.</p>	<p>Mike kommt weiterhin fast jedes Wochenende zu den Eltern. Ihrer Meinung nach sei er durch diese Regelmäßigkeit auch mit der Ablösung fertig geworden: „... er braucht diese Gleichmäßigkeit“ (Int3,2).</p> <p>Für die Mutter bedeutet es Beruhigung (und Kontrolle), ihn wöchentlich bei sich zu haben: „... ich sehe ja, wie es ihm geht, seine Verfassung, jede Veränderung...“ (Int3,2).</p> <p>Das Zusammensein mit ihrem Sohn ist für Frau T. weiterhin sehr wichtig. Die Sorge und Verantwortung für ihn gehört zu ihrem Leben.</p> <p>Frau T. möchte nun keine längeren Reisen mehr machen, um ihrem Sohn keine langen Trennungen mehr zuzumuten.</p> <p>Sein unverändertes Zimmer bei den Eltern ist ihm immer noch wichtig.</p>

Frau T.: „Das fällt mir schwer, gebe ich ja ehrlich zu. Ich würde mich zusammennehmen, wenn ich jetzt sehen würde, Mike würde leiden durch dieses ewige Hin- und Herzerren, aber er hat das so prima gepackt. Es ist so, als wenn er jetzt irgendwo arbeiten war und dann wieder nach Hause kommt. Er geht widerstandslos, und dann sage ich mir, dann kann ich ihn auch nach Hause nehmen. Das sehe ich nicht ein, warum soll ich es nun nicht machen? Es kann ja auch mal ganz schnell sein, dass man das körperlich nicht mehr kann, dass es sein muss. Dann kann man immer noch dahin gehen und ihn besuchen, wenn man's nicht mehr zuhause kann. Aber den Platz haben wir, und ich freue mich immer, wenn es ihm schmeckt. Er isst so gerne. Na ja, und er hat ja auch eine Abwechslung. Und im Sommer hier, er liebt es ja auch, draußen auf der Terrasse zu sitzen. Das findet er auch herrlich. Und ich glaube, er liebt sein Zimmer, auch wenn es noch so spartanisch eingerichtet ist, es ist ja wie eine Holzkiste eigentlich. Aber es ist so vertraut für ihn. Wenn er kommt, dann ist immer der erste Blick auf sein Zimmer, guckt er so rein und dann lässt er sich erst waschen und umziehen und dann gleich da rein. Und nach 15 Minuten kommt er dann in die Küche. Aber so dieses heimische Gefühl, Tür zu machen, er ist dann so in seinem Kabuff drin. Das hat er scheinbar auch sehr gerne“ (Int2,26).

Deutlich wird in diesem Zitat die enge Bindung der Mutter an ihren Sohn und die Freude, die ihr seine Anwesenheit macht. Sie möchte auf diese Weise weiterhin zum Wohlbefinden des Sohnes beitragen. Herr T. hat angesichts der engen Mutter-Sohn-Bindung Verständnis für die Ablöseprobleme seiner Frau und nimmt Rücksicht darauf.

Nach mehr als acht Jahren, im Untersuchungszeitraum III, existiert dieser regelmäßige Wochenendrhythmus weiterhin. Die Eltern meinen, alle Beteiligten hätten sich darauf eingestellt: Die Betreuer/-innen richten ihren Dienstplan inzwischen darauf ein, dass bestimmte Bewohner/-innen am Wochenende nicht in der Wohngruppe sind. Und vor allem ihr Sohn habe sich an diesen Rhythmus gewöhnt: „*Er weiß genau, wann der Samstag ist: keine Tagesstätte und dann weiß er, er kann nach Hause*“ (Int3,2). Das sei die ganzen Jahre so geblieben. Die Eltern sind der Meinung, dass ihm diese Regelmäßigkeit auch dabei geholfen habe, mit der Ablösung fertig zu werden:

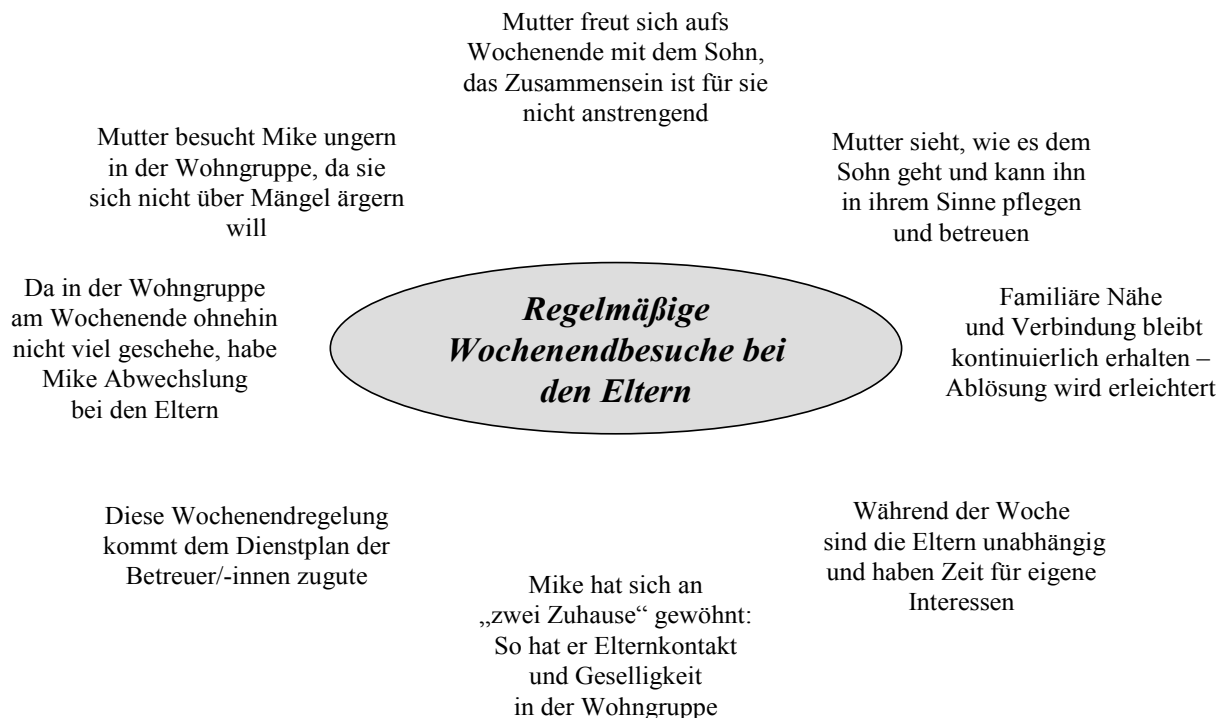


Abb. 12: Das familiäre Arrangement im Ablöseprozess der Familie T.: „Im Grunde ist er nie weg“

„Bei ihm ist das so, dass ihm dieser gleichmäßige Rhythmus (fünf Tage dort, zwei Tage hier) gut tut – ich weiß nicht, wenn er gar nicht mehr nach Hause dürfte, dann würde sich das dort bemerkbar machen, dass er träger oder aggressiver werden würde, nicht mitmachen würde – er braucht diese Gleichmäßigkeit – das sagen die Betreuer selbst, wenn wir mal verreist waren: ein Wochenende geht es immer – aber wenn es länger dauert, dann legt er den Kopf auf den Tisch und will auch dort nichts machen – – – irgendwie vermisst er was“ (Int3,2).

Angesichts immer wieder auftretender Mängel in der Pflege etc. sei es für die Mutter eine Beruhigung, ihn wöchentlich bei sich zu haben:

„Da ich ihn jede Woche sehe, sehe ich ja, wie es ihm geht (...). Jede Veränderung sehe ich ja sofort, man fragt ja nach, wenn etwas ist, ich sehe seine Verfassung, wie die Laune ist...“ (Int3,12).

Die regelmäßigen Wochenendbesuche im Elternhaus werden somit zum Schlüsselfaktor im Ablöseprozess von Mutter und Sohn (vgl. Abb. 12).

1.5.4 Zusammenfassung begünstigender Aspekte im Ablöseprozess

Zufriedenheit mit der Lebenssituation des Sohnes

Ihr Sohn lebt in einer für die Eltern akzeptablen Wohnform, die ihren ursprünglichen Vorstellungen entspricht: nicht „krankenhausähnlich“, sondern stadtteilintegriert, mit Geselligkeit und Abwechslung. Die Ablösung ist nach Ansicht der Eltern unabhängig von den regelmäßigen Wochenendbesuchen vollzogen: Ihr Sohn habe die Umstellung auf die Wohngruppe gut bewältigt und fühle sich dort wohl. Das war für sie von Anfang an „das Wichtigste“. Die „Dreiteilung“ der Woche bereite ihm keine Schwierigkeiten. Im Gegenteil, die Regelmäßigkeit des Wechsels zwischen Wohngruppe und Elternhaus trage zu seinem Wohlbefinden bei. So habe er zwei Zuhause. Zugleich wird er damit auf die Situation vorbereitet, wenn seine Eltern nicht mehr für ihn sorgen können, denn: *„Wir haben das ja wegen Mike gemacht, damit er sich beizeiten daran gewöhnt und weil wir uns sagen, irgendwann können wir das doch nicht mehr“ (Int2,27).* Diese Zielorientierung stimmt in allen drei Untersuchungszeiträumen überein. Der anfängliche Ärger über viele Mängel in der Wohngruppe belastet die Eltern im Untersuchungszeitraum III nicht mehr so stark wie noch etwa sechs Jahre zuvor, da sich einige Bedingungen gebessert und sie mehr Vertrauen zu den Betreuungspersonen und der neuen (Gruppen-) Leitung gewonnen haben. Dies habe ihrer Meinung nach zwar mit der Ablösung des Sohnes weniger zu tun, umso mehr aber mit ihrer Zufriedenheit (Int3,5).

Zufriedenheit mit der eigenen Lebenssituation

Soweit zu beurteilen, wirken die Eltern beim Hausbesuch im Untersuchungszeitraum III sehr zufriedenen: Sie fühlen sich mit Haus, Garten, einem Hund und den Wochenendbesuchen des Sohnes wohl und ausgefüllt. Reisewünsche, die sie aufgrund ihrer Arbeitsbelastung jahrelang zurückstellen mussten, haben sie sich zwischenzeitlich erfüllt. Andere Unternehmungen verlegen sie möglichst auf die Wochentage, an denen sie unabhängig sind. In Ausnahmefällen lassen sie ihren Sohn auch mal ein Wochenende in der Wohngruppe. Befreundete Nachbarn besuchen ihn dann dort, was ihm bei der Überbrückung bis zum nächsten Elternbesuch hilft und die Eltern beruhigt. Der so gewonnene Freiraum ist für sie ausreichend. Herr T: *„Wir haben keinen großen Bekanntenkreis, weil wir früher keine Zeit hatten, um Kontakte zu pflegen, und jetzt ist das nicht so, dass wir viel unternehmen“ (Int3,8).* Ihr Sohn ist weiterhin elementarer Bestandteil ihres Lebens. Die Mutter genießt am Wochenende das Zusammensein mit ihm. In dieser Form ist es keine Belastung für sie und entspricht ihren Wünschen.

Transgeneratives Lebensmodell der Mutter

Die Informationen aus allen vorhandenen Quellen lassen den Schluss zu, dass Frau T. einen Weg gefunden hat, ihre biographisch geprägten Erfahrungen mit ihren heutigen Bedürfnissen in Einklang

zu bringen. „*Das Ideal der Großfamilie gibt es nicht mehr*“, wie der Vater bedauernd feststellt. Es existiert jedoch in ihrer Familie insoweit, als die pflegebedürftige Mutter von Frau T. mit in der Familie lebte. Während der Berufstätigkeit ihrer Tochter hatte sie früher für die Enkelkinder gesorgt und vorher ihre eigene Mutter gepflegt. Diese Situation hat Frau T. jedoch als negatives Beispiel vor Augen, denn sie sagt:

„So ein Leben möchte ich nicht. Lieber die Jahre noch ein bisschen genießen. – Die Jahre, die uns jetzt noch verbleiben, nur mit Alten und Behinderten verbringen, nein. – Unser Sohn ja, alles schön und gut, aber nur Leute betreuen – – – ich weiß, wie es meiner Mutter ging...“ (Int3,8).

Nach ihrem heutigen Rollenverständnis möchte sie nicht wie ihre Mutter nur für Angehörige da sein sondern auch noch etwas von ihrem eigenen Leben haben. Indem sie den Sohn aber am Wochenende bei sich hat, kann sie beides in Einklang bringen.

Rationale Verarbeitungsstrategie im Ablöseprozess

Der Gesamtverlauf zeigt eine zielorientierte rationale Grundeinstellung der Eltern, die bereits vor der Ablösung erkennbar war. Aufgrund negativer Vorerfahrungen hatte der Vater von Anfang an eine reduzierte Erwartungshaltung: „...*ich war ohnehin nicht so optimistisch*“ (Int3,10). Trennungsschwierigkeiten wurden pragmatisch betrachtet: „... *da müssen wir durch*“ (Int3,2). Während der Anfangszeit litt die Mutter sehr unter der Ablösung und nahm angesichts gravierender Einarbeitungsschwierigkeiten der Betreuer/-innen eine äußerst kritische Haltung ein, versuchte jedoch Ärger und Auseinandersetzungen aus dem Weg zu gehen, indem sie Besuche in der Wohngruppe vermied. Später kann sie die Situation rationaler beurteilen. Durch den regelmäßigen Kontakt zum Sohn hat sie an Sicherheit und Vertrauen gewonnen. Einige Bedingungen haben sich zudem gebessert. Veränderungen ihrer Ansprüche tragen zur Bewältigung kognitiver Dissonanzen bei. So konnte sich auch Frau T. im Laufe der Jahre mit den gegebenen Möglichkeiten arrangieren: „... *immer wieder aus Vernunftgründen: weil wir gesagt haben, es gibt keine Alternative*“ (Int3,9).

1.6 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf

1.6.1 Variablen der Eltern

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • sehr enge Mutter-Sohn-Bindung • Vater steht an „zweiter Stelle“ • transgeneratives Modell familiärer Bindung <i>Untersuchungszeitraum III:</i> <ul style="list-style-type: none"> • unverändert enge Beziehung, enger als zu den anderen Kindern 	<ul style="list-style-type: none"> • positive Eltern-Kind-Beziehung • Ablösung für den Vater leichter, da Bindung an ihn weniger eng • toleranter, einfühlsamer Umgang mit dem Sohn • Freude am Zusammensein • regelmäßige Wochenendbesuche
E2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Verwöhnung im Elternhaus • Negative Erfahrungen mit Trennungssituationen 	<ul style="list-style-type: none"> • hohe Akzeptanz des Sohnes mit seinen speziellen Bedürfnissen <i>Untersuchungszeitraum II:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Zutrauen zum Sohn (äußert seine Bedürfnisse, kann sich behaupten) • Eltern respektieren eigene Maßstäbe des Sohnes (im Unterschied zu ihren Ansprüchen)

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E3 Einstellung zur Ablösung	<ul style="list-style-type: none"> Eltern würden den Sohn notfalls zurück ins Elternhaus nehmen, wenn es nicht gut geht („Hintertür noch offen“) 	<ul style="list-style-type: none"> negatives Schlüsselerlebnis prägte die Ablösebereitschaft der Eltern rationale Einstellung: Orientierung an gesellschaftlich üblichen Maßstäben und den Geschwistern: <i>„Andere junge Leute gehen auch (...) aus dem Haus...“</i> Eltern wollen Sohn nicht aus „egoistischen“ Gründen festhalten frühzeitige Zukunftsvorsorge <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Zufriedenheit mit der Entscheidung Ablösung wird nicht in Frage gestellt
E4 Befürchtungen Ängste / Sorgen	<ul style="list-style-type: none"> hohe Abhängigkeit des Sohnes keine verbale Ausdrucksmöglichkeit Sorge, ob Sohn sich gut einlebt negative Vorerfahrungen Annahme durch Betreuer/-innen? <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Zukunftssorgen bleiben 	<ul style="list-style-type: none"> Sohn verkraftet die Umstellung nach Eingewöhnungszeit gut akzeptiert die Betreuer/-innen und sie ihn abnehmende Sorgen
E5 Erwartungen	<ul style="list-style-type: none"> Mutter hohe Erwartungen an die Betreuung (Sorgfalt in der Pflege, liebevolle Zuwendung, Aktivitäten etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> eher realistische Erwartungen (Vater) Vorteile durch Zusammenleben mit Gleichaltrigen <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> viele der anfänglichen Erwartungen haben sich im Laufe der Zeit erfüllt reduzierte Erwartungen: „Man kann nicht zuviel erwarten“
E6 Einschätzung der Lebenssituation des Sohnes	<p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Eingewöhnungsprobleme große Unzufriedenheit mit der Betreuungsqualität mangelnde Sorgfalt in der Pflege organisatorische Mängel 	<ul style="list-style-type: none"> Sohn hat sich in Wohngruppe eingelebt Sohn soll Aufenthalt bei den Eltern nur noch als „Besuch“ betrachten Vorteile im Vergleich zum Elternhaus Geselligkeit und Abwechslung unter Gleichaltrigen, kommt mit ihnen aus Entwicklungsfortschritte Rahmenbedingungen entsprechen weitgehend d. Vorstellungen d. Eltern erkennbares Wohlbefinden des Sohnes

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E7 Vertrauens- entwicklung	<ul style="list-style-type: none"> • anfangs wenig Vertrauen • sehr kritische Sichtweise • Kritik an Arbeitsmoral und hohem Krankenstand des Personals • Ansprechpartner für die Eltern fehlt • Unzufriedenheit mit Zusammenarbeit „Arroganz“ der Betreuer/-innen) 	<ul style="list-style-type: none"> • Im Prozessverlauf: • Betreuer/-innen gehen angemessener auf Bedürfnisse des Sohnes ein • erhält die nötige Zuwendung • Betreuer/-innen mögen den Sohn • neue Gruppenleitung reduziert die Sorgen • bessere Zusammenarbeit • Zunahme an Vertrauen
E8 Einschätzung der persönlichen Lebenssituation	<ul style="list-style-type: none"> • Ablösung sehr schwer für die Mutter (Starkes Empty-nest-Erleben) • Pflege der eigenen Mutter • wenig soziale Kontakte 	<ul style="list-style-type: none"> • geringes Belastungsempfinden im Zusammensein mit dem Sohn • Erkennen der Vorteile nach Auszug • Unabhängigkeit in der Woche • Zufriedenheit mit der persönlichen Lebenssituation • positive Partnerschaft • eigene Interessen und Pläne
E9 Verarbeitungsformen	<ul style="list-style-type: none"> • anfangs viel Enttäuschung und Ärger • Resignation und Rückzug der Eltern • Kontaktvermeidung zum Personal (Sohn kommt mit Taxi zu den Eltern) 	<ul style="list-style-type: none"> • pragmatischer Umgang mit Trennungsschmerz: „Da müssen wir durch“ • Sachorientierung bei Problemen • über Kleinigkeiten hinweg sehen • positive Lebenseinstellung, Humor und Toleranz: „Schwamm drüber“ • Veränderungsbereitschaft der Eltern, Umdenken gelernt, Ansprüche reduziert • Abfinden mit den realen Möglichkeiten • Gewöhnung an den Wochenrhythmus • erkennbares Wohlbefinden des Sohnes • regelmäßige Wochenendbesuche bieten engen Kontakt und Kontrolle • Eindruck, Sohn habe sich abgenabelt

1.6.2 Variablen des Sohnes Mike

Variablen Mike	Erschwerend	Begünstigend
B1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • sehr enge Bindung an die Mutter • negative Trennungserlebnisse • im Kindesalter 	<ul style="list-style-type: none"> • vermutlich sichere Bindung • regelmäßige Wochenendbesuche bei den Eltern <p><i>Im Prozessverlauf:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bindungsaufbau in der Wohn-gruppe • kommt mit allen Betreuer/-innen aus • holt sich bei ihnen Zuwendung
B2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Verwöhnung bei den Eltern • negative Trennungserlebnisse • im Kindesalter 	<ul style="list-style-type: none"> • Geschwister als Vorbild • Trennungserfahrungen • Autonomiestreben <p><i>Im Prozessverlauf:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklungsfortschritte • Selbstbewusstsein und Durchsetzungs-fähigkeit • autonomes Verhalten im Wohngrup-pen-Alltag • keine Trennungsprobleme mehr beim Abschied von den Eltern
B3 Betreuungsbedarf Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> • erhöhter Pflegebedarf wg. Mehr-fachbehinderung • Verhaltensauffälligkeiten (selbst-verletzendes Verhalten in Belas-tungssituationen) • autistische Züge 	<ul style="list-style-type: none"> • deutliche Bedürfnisäußerungen • Durchsetzung seiner Interessen
B4 Wohlbefinden	<ul style="list-style-type: none"> • Eingewöhnungsprobleme 	<ul style="list-style-type: none"> • zunehmend erkennbares Wohlbefin-den • selbstbestimmtes Verhalten • zeigt kein Heimweh mehr • Annahme der Wohngruppe als zwei-tes Zuhause
B5 Verarbeitungsformen	<ul style="list-style-type: none"> • anfangs Trauer und Rückzug als Trennungsreaktion • Verhaltensauffälligkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • selbstbestimmtes Verhalten und Durchsetzungsstrategien • regelmäßige Elternbesuche • räumliche Konstanz • Gewöhnung an zwei „Zuhause“ • zunehmendes Interesse an einigen Mitbewohner/-innen

1.6.3 Variablen der Wohneinrichtung

Wohneinrichtung	Erschwerend	Begünstigend
W1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • Kennenlernphase 	<ul style="list-style-type: none"> • Bindungsbedürfnisse von Mutter und Sohn werden akzeptiert • Ermöglichung regelmäßiger Elternbesuche • Annahme des Sohnes und ausreichende Zuwendung
W2 Autonomie		<ul style="list-style-type: none"> • Ermöglichung von Freiräumen und Selbstbestimmung mit Assistenz im Wohnalltag
W3 Professionalität	<p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Einarbeitungsprobleme der neuen Betreuer/-innen und der Leitung 	<ul style="list-style-type: none"> • zunehmende Erfahrung im Umgang mit Mikes Bedürfnissen <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • mehr Professionalität durch neue Gruppenleitung • mehr Transparenz und Absprachen mit Eltern • bessere Kooperation mit Eltern • Verbesserung organisatorischer Abläufe
W4 Rahmenbedingungen	<p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoher Krankenstand des Personals 	<ul style="list-style-type: none"> • Urbanes Wohnen (Partizipation und Teilhabe) • kurzer Weg zur Tagesförderstätte, keine langen belastenden Fahrten • flexible Besuchsregelungen, auf Bedürfnisse der Eltern abgestimmt <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • günstigere Zusammensetzung der Gruppe/gleicher Personalschlüssel

1.7 Gelungener Ablöseprozess mit überwiegend begünstigenden Bedingungen

In der Anfangszeit führte die hohe Unzufriedenheit der Eltern über die Betreuungssituation bei ihnen zunächst zu Resignation, Rückzug und Vermeidung des Kontaktes zur Wohngruppe. Ihre rationale Einstellung zur Ablösung, ihre Anpassungsbereitschaft, das erkennbare Wohlbefinden des Sohnes, die zunehmende Zufriedenheit mit der Betreuung sowie eine bessere Zusammenarbeit mit dem Personal im Untersuchungszeitraum III trugen schließlich doch zum Gelingen bei. Zentral in diesem Ablöseprozess sind die regelmäßigen Wochenendbesuche des Sohnes im Elternhaus, die den (Bindungs-) Bedürfnissen von Eltern und Sohn entgegen kommen (vgl. Abb. 12). Auf diese Weise bleibt die familiäre Verbundenheit kontinuierlich erhalten und bietet beiden Seiten während der Woche zugleich Freiräume zur autonomen Lebensgestaltung.

B III Gelungene Ablösebeispiele mit begünstigenden Bedingungen

2 Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie B.: „*Unser Leben hat noch einmal angefangen*“

- 2.1 Grundinformationen
 - 2.1.1 Tabellarische Übersicht zur Lebensgeschichte von Simone B.
 - 2.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über 9,5 Jahre)
 - 2.1.3 Quellen
- 2.2 Untersuchungszeitraum I

Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug der Tochter

 - 2.2.1 Lebensgeschichte und Familie

Hohes Belastungsempfinden der Eltern: „Das Fass ist voll“
 - 2.2.2 Langfristige Vorbereitung auf eine Ablösung

„Ich muss was dazu tun“
- 2.3 Untersuchungszeitraum II

Der Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus

 - 2.3.1 Charakterisierung von Simone B. in ihrer Wohngruppe
 - 2.3.2 Die Lebenssituation der Tochter aus Sicht der Eltern

„... das gehört jetzt zu ihrem Leben“
 - 2.3.3 Die Lebenssituation der Eltern nach dem Auszug

Entlastungsempfinden
Wunsch nach Wohlbefinden der Tochter
Treffen mit den anderen Müttern der Elterngruppe
Zufriedenheit in der Partnerschaft
- 2.4 Untersuchungszeitraum III

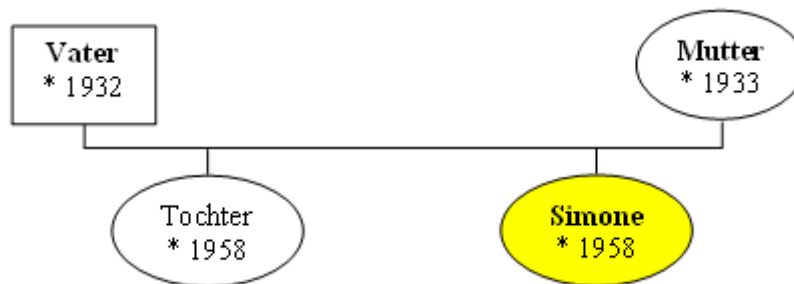
Der weitere Verlauf des Ablöseprozesses in der Reflexion der Eltern

 - 2.4.1 Zur aktuellen Lebenssituation von Simone
 - 2.4.2 Zur Zusammenarbeit mit den Betreuerinnen und Betreuern
 - 2.4.3 Zur aktuellen Situation der Eltern
 - 2.4.4 Zum Prozess der Ablösung
 - 2.4.5 Anmerkungen zum Interview
- 2.5 Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie B.
 - 2.5.1 Aspekte von Bindung und Ablösung
 - 2.5.2 Verarbeitung noch vorhandener Schuldgefühle
 - 2.5.3 Zusammenfassung begünstigender Aspekte im Ablöseprozess

Einstellung zur Behinderung
Rationale Einstellung der Eltern zur Ablösung
Zusammenarbeit mit anderen Eltern als Vorsorge für die Zukunft
Partnerschaft und Zukunftspläne
Entlastung zum richtigen Zeitpunkt
Vertrauen und Realismus
- 2.6 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf
 - 2.6.1 Variablen der Eltern
 - 2.6.2 Variablen der Tochter Simone
 - 2.6.3 Variablen der Wohneinrichtung
- 2.7 Fazit: Gelungener Ablöseprozess mit überwiegend begünstigenden Variablen

2.1 Grundinformationen

2.1.1 Tabellarische Übersicht zur Lebensgeschichte von Simone B.



Diagnose/Ursache der Behinderung

Geistige Behinderung unklarer Genese mit ausgeprägten autistischen Zügen

Skizze der Person zum Zeitpunkt des Auszugs aus dem Elternhaus

Simone B. ist eine große altersgemäß entwickelte junge Frau, der man eine Behinderung auf den ersten Blick nicht ansieht. Sie spricht in 2- oder 3-Wort-Sätzen und nutzt stereotype Redewendungen, um ihre Interessen, Bedürfnisse und Fragen auszudrücken. Im Tageslauf favorisiert sie stereotype Beschäftigungen und festgelegte Abläufe und Rituale. In Belastungssituationen nehmen ihre Stereotypen und Verhaltensauffälligkeiten zu. In allen lebenspraktischen Bereichen benötigt sie Anleitung und Assistenz.

Förderung

1966 - 1969 / 1970 - 1972	Heilpädagogische Betreuung im Vorschulalter
1972 - 1985	Besuch von drei Sonderschulen für Kinder mit geistiger Behinderung
1895 - 1992	Tagesförderstätte für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung

Therapien

Einzel- und Gruppentherapie im Schulalter; Anthroposophische Musiktherapie, Eurythmie

Trennungserfahrungen

Krankenhausaufenthalte: Im zweiten Lebensmonat für vier Wochen Krankenhaus (ohne Elternkontakt), im Alter von fünf Jahren für ca. sechs Monate
Mehrere Aufenthalte im Kurzzeitheim bei Reisen und zur Entlastung der Eltern.

Auszug aus dem Elternhaus

April 1992 im Alter von 30 Jahren.

Situation der Familie zum Zeitpunkt des Auszugs

Mutter:	Hausfrau
Vater:	Beamter im öffentlichen Dienst, derzeit noch berufstätig.

Ältere Schwester bereits einige Zeit zuvor ausgezogen.

2.1.2 Zeitleiste der Untersuchung (über 9,5 Jahre)

Untersuchungszeitraum I (vor Auszug)	Untersuchungszeitraum II (bis ca. 2 Jahre nach Auszug)	Untersuchungszeitraum III (9 Jahre nach Auszug)
09/1991 – 04/1992	05/1992 – 10/1994	02/2001 – 03/2001

2.1.3 Quellen

Zeitraum I	(ab acht Monate vor Auszug aus dem Elternhaus)	
	Hospitationen und Erhebung zum Entwicklungsstand zum Kennenlernen in Tagesfördereinrichtung	(Hosp)
	Erstes Interview am 19.12.1991: vier Monate vor Auszug	(Int1)
	Zweites Interview am 10.03.1992: drei Wochen vor Auszug	(Int2)
	Elterngruppengespräche, 14-tägig, ab drei Monate vor Auszug	(EG)
Zeitraum II	(bis zwei Jahre nach Auszug)	
	Drittes Interview am 16.12.1993: 1,8 Jahre nach dem Auszug	(Int3)
	Elternabende (EA), Telefonate (T), Hospitationen	(HosP)
	Interviews und Gespräche mit Betreuer/-innen	(BInf)
Zeitraum III	(bis neun Jahre nach dem Auszug)	
	Viertes Interview am 01.03.2001: fast neun Jahre nach Auszug	(Int4)
	Telefonate	(T)

2.2 Untersuchungszeitraum I

Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug der Tochter

2.2.1 Lebensgeschichte und Familie

Nach normal verlaufener Schwangerschaft und Geburt kam Simone im zweiten Lebensmonat wegen hohen Fiebers und Ernährungsstörungen für vier Wochen ins Krankenhaus (Eltern vermuten eine unerkannte Hirnhautentzündung). Sie durfte – wie damals noch üblich – während dieser Zeit keinen Kontakt zur Mutter haben.

Anschließend fielen den Eltern Verzögerungen in allen Entwicklungsbereichen auf: Simone wirkte desinteressiert, sei überwiegend ruhig, „artig“ und mit sich beschäftigt gewesen. Im Alter von etwa einem Jahr zeigten sich erste Stereotypien, die zunahmen. Im Kleinkindalter verstärkten sich die autistischen Züge: Sie nahm keinen Blickkontakt auf, zeigte keine Motivation zum altersgemäßen Spielen, auch nicht mit anderen Kindern. Der Kinderarzt beruhigte mit „Entwicklungsverzögerungen“. Die Eltern hatten jedoch den Eindruck, dass „etwas nicht stimmt“ und bemühten sich um Beratung und verschiedene Untersuchungen. Die erste Autismus-Diagnose wurde im Alter von vier Jahren gestellt und brachte den Eltern endlich Klarheit. Mit fünf Jahren kam Simone für etwa sechs Monate zur Beobachtung und Differentialdiagnose ins Krankenhaus. Dieser Aufenthalt habe jedoch nicht „viel gebracht“. Autismus war zu dieser Zeit noch „Neuland“. Die Eltern kümmerten sich um alle für sie zugänglichen Informationen zu dem Thema:

„Man wird ja dann im Laufe der vielen Jahre selbst zum Experten, weil man sich ja mit diesem ganzen Umfeld beschäftigt und kann sich allmählich auch sein eigenes Bild machen, da kann einem ja auch kein anderer mehr groß was vormachen, man hat ja schon alles abgeklärt

und gelesen und Erfahrungen, das ist ja wie ein Studium beinahe (...) und durch die Elterninitiative und Mitgliedschaft in Vereinigungen und so – da ist man wirklich sehr informiert“ (Int2,35).

Simone sei als Kind zunächst nicht gruppenfähig gewesen. Dies wurde erst allmählich durch verschiedene Therapien erreicht. Die häufigen Therapietermine stellten eine hohe Belastung für die Mutter und die ältere Schwester dar. Simone setzte gelegentlich Wutanfälle und Schreien ein, um etwas durchzusetzen. Frau B. habe sich ihren Wünschen um des „lieben Friedens willen“ und aus Rücksicht auf die Nachbarn angepasst und war eher nachgiebig. Herr B. legte eine mehr konsequente Erziehungshaltung an den Tag, die Simone bei ihm akzeptierte. Mutter war für Versorgung und Pflege zuständig, Vater für bestimmte Spiele und Beschäftigungen.

Simone lebte bis zum Alter von 12 Jahren mit ihrer Schwester in einem Zimmer, was für beide schwierig war und von Seiten der Schwester viel Rücksichtnahme erforderte. Nach dem Umzug in ein eigenes Haus entspannte sich die familiäre Situation. Es war für die Familie jedoch schwierig, eine Beziehung zu Simone aufzubauen. Frau B. erinnert sich:

„(...) also diese innige Beziehung, die wir alle versucht haben zu ihr aufzubauen, immer wieder, immer wieder, die blieb also ohne Erfolg“ (Int2, 19).

Später habe sie zu außerfamiliären Bezugspersonen jedoch eine Bindung entwickeln können.

Hohes Belastungsempfinden der Eltern: „Das Fass ist voll“

Im Umgang mit ihrer Tochter hatte Frau B. durch Familie und Freunde Unterstützung. Einige Verhaltensauffälligkeiten von Simone waren jedoch nervlich sehr belastend für die Eltern (nächtliche Unruhe, geräuschvolle Stereotypen etc.), insbesondere in den letzten Jahren vor dem geplanten Auszug, so dass die Mutter in dieser Zeit erkrankte.

Herr B.: „Wenn man das nicht selbst am eigenen Leib erfährt, kann man sich das gar nicht vorstellen wie es ist, wenn die Nerven vibrieren. Sie kommen nicht zur Ruhe. Sie können sich tausendmal einreden, sei ruhig und es wird schon. – Ja, früher hatte man das noch im Griff, da konnte man sich das gar nicht vorstellen, dass man so also direkt schon beinahe nervenkrank ist“ (Int2,37).

Die Aussicht auf den Auszug der Tochter mit Behinderung erschien ihnen als Rettungsanker:

Herr B.: „Also meine Frau ist besonders – – – wie man sagt ‚ausgebrannt‘. Es ist ein Punkt erreicht, das Fass ist voll, kann man sagen, es geht absolut nichts mehr, es würde zu einer Katastrophe führen, wenn diese Möglichkeit nicht wäre. Also, ich kann’s ruhig sagen, meine Frau hat schon gesagt, sie würde sich mit Simone das Leben nehmen, sie würde das nicht weiter können. Und weil sie eben nicht will, dass sie da in der Psychiatrie landet, wär’s dann die einzige Möglichkeit. Und ich muss das ernst nehmen – und man sollte das auch ernst nehmen“ (Int1,35).

Frau B. beschreibt ihre Situation so: „Außerdem muss ich ganz ehrlich gestehen, bei mir ist der Punkt erreicht, wo ich nicht mehr will, ich gebe das ganz offen zu. Mein Mann geht nächstes Jahr in Pension und ich will dann auch Rentnerin werden, habe ich gesagt, dass wir endlich mal unser Leben so genießen oder einrichten können. Es gibt so vieles, was ich noch sehen möchte, was ich alles wegen – – – schön, wir konnten zweimal im Jahr verreisen, aber das musste immer am Anfang des Jahres mit der Herberge abgesprochen werden, es musste ja alles immer geplant werden, und ich möchte mal nicht Koffer packen und Namen einnähen und Kofferlisten machen, sondern – – – also, ich hab gesagt, ich will jetzt nicht mehr. – Vielleicht ist es egoistisch“ (Int1,34).

Als zusätzliche Belastung empfand Herr B. in all den Jahren die Auseinandersetzungen mit Behörden zur Durchsetzung der Rechte seiner Tochter:

„... weil es oft eben leider auch erheblichen Ärger mit den Behörden gibt, die teilweise sehr rigoros handeln (...) schon immer (...) das ist auch so ein Punkt, der einen im Laufe der Jahre kaputtmachen kann, ständig mit den Behörden im Clinch“ (Int1,40).

2.2.2 Langfristige Vorbereitung auf eine Ablösung

„Ich muss was dazu tun“

Frau B. engagierte sich bereits früher bewusst in den Tageseinrichtungen ihrer Tochter. Dies war Zukunftsplanung und Bewältigungsstrategie gleichermaßen:

„Ich habe ja in der Elterninitiative jahrelang mitgemacht, ich habe Elternbeirat gemacht, ich habe hier im Arbeitskreis mitgemacht. Das ist mir manchmal abends sehr schwergefallen aus dem Haus zu gehen, aber ich habe immer gesagt: es tritt an mich keiner heran und sagt: ‚Brauchst Du irgendeinen bestimmten Platz für deine Tochter?‘ – Sondern ich muss was dazutun, ich muss mitarbeiten und was dazu tun. – Und ich muss sagen, das hat mir immer was gebracht, von Anfang an“ (Int1, 33).

Durch ihre Aktivitäten habe Frau B. immer wieder Menschen kennen gelernt, die ihr eine Perspektive eröffnet haben:

„Eins ergab dann das andere und man hat sich dann schon immer Gedanken gemacht, wie geht’s dann weiter (...) – sie kann ja nicht ewig in die Tagesförderstätte gehen“ (Int2,36).

Unterstützend war für die Eltern vor allem die lange gemeinsame Vorbereitungszeit innerhalb der Elterninitiative (vgl. a.a.O.):

Frau B.: „Ich finde es auch so sehr positiv an dieser ganzen Sache, dass alle Behinderten sich kennen und die Eltern sich kennen, denn oftmals kommen solche Wohngemeinschaften so bunt gewürfelt zusammen. (...) So hat man zusammengearbeitet, man hat zusammen gesessen, man hat gelacht, man hat zusammen geheult und man ist irgendwo miteinander verbunden, das finde ich unwahrscheinlich wichtig. Und man kann dann auch, wenn einem mal doch weh ums Herz ist, kann man mal irgendwo anrufen: ‚Mensch, mir ist heute so beschissen zumute, geht’s Ihnen auch so?‘ Oder der eine spricht dem anderen Mut oder Trost zu (...) man steht nicht alleine“ (Int1,38).

Das gemeinsame Engagement der Eltern führte schließlich dazu, dass ihr Ziel einer stadtteilintegrierten Wohneinrichtung für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung verwirklicht werden konnte¹.

Herr B.: „Ja, man muss schon zusammen stehen. (...) Das weiß man ja, Behörden sind eben zu unbeweglich und die ganze Behördenhierarchie bringt schwer etwas Vergleichbares hervor. Da muss von außen Druck reingebracht werden, sonst bewegt sich nichts, das ist die Erfahrung.“

Frau B. bestätigt: „Also, was wir da geschrieben und gemacht haben und Türen eingelaufen sind (...). Und dann hieß es wieder, klappt ja doch alles nicht. Und dann plötzlich kam die Sache doch zum Tragen und ich dachte, es ist Land in Sicht. – Manchmal habe ich dann wieder ein schlechtes Gewissen gehabt, aber dann habe ich mir gesagt, meine (andere Tochter) ist ja auch aus dem Haus gegangen, irgendwann gehen ja Kinder aus dem Haus – ist ein ganz normaler Vorgang – und soll ich denn warten, bis ich mal umkippe? (...) – Das war immer mein Ziel: Ich möchte selber erleben, wo sie lebt, wie sie lebt, dass sie glücklich und zufrieden dort ist, das war immer mein Ziel, dass ich da meine Hand draufhabe noch irgendwo“ (Int1,37).

¹ vgl. in Hahn et al. (2004).

Vor dem Auszug hatten die Eltern Sorge, ob die neuen Betreuer/-innen auf ihre Aufgabe und den Personenkreis von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung gut vorbereitet sein würden. Hinsichtlich ihrer Tochter hatten sie jedoch weniger Bedenken, da sie ihre Bedürfnisse deutlich äußern könne: *„Sie sagt selbst was drankommt, genau die Reihenfolge. Da kann man nichts verkehrt machen“* (Int1,4). Simone habe zwar ihre Rituale, erfahrungsgemäß würde sie in anderer Umgebung aber auch andere Abläufe akzeptieren und sei im Gegensatz zum Kindesalter inzwischen *„gruppenfähig“* geworden.

2.3 Untersuchungszeitraum II

Der Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus

2.3.1 Charakterisierung von Simone B. in ihrer Wohngruppe

Einige Monate nach dem Auszug lässt sich Simone B. in ihrer Wohngruppe wie folgt skizzieren: Ihre stereotypen Verhaltensweisen nahmen nach dem Einzug in die Wohngruppe zunächst zu (Spiele mit Wasser, bestimmte Licht- und Eßgewohnheiten, Wippen auf einem Gymnastikball, feste Tagesstrukturen). Bald gab es aber auch Zeichen der Eingewöhnung: Sie zieht sich seltener als in der Anfangszeit in ihr Zimmer zurück und bevorzugt die Geselligkeit im Wohnbereich. Dort liegt sie auf dem Sofa und lässt sich – wie im Elternhaus – gern die Füße kraulen. Sie hat einige neue Worte gelernt. Zur Erledigung ihrer lebenspraktischen Aufgaben benötigt sie Aufforderung und Assistenz. In Begleitung kann sie viele Dinge selbständig ausführen.

In der Anfangszeit konnte Simone die Anwesenheit ihrer Eltern in der Wohngruppe schwerlich akzeptieren und schickte sie regelmäßig weg. Gemäß ihrer Vorstellung gehören sie in eine andere Umgebung¹. Inzwischen ist ihr aber auch deren Besuch bei entsprechender Vorbereitung willkommen, und sie äußert gelegentlich von sich aus den – für die Eltern überraschenden – Wunsch, bei ihnen anzurufen. Sie beginnt, auch zu den Betreuerinnen/Betreuern und Mitbewohnerinnen/Mitbewohnern Beziehungen zu entwickeln und fragt z.B. nach denjenigen, die fehlen. Bei Konflikten mit anderen Bewohnerinnen/Bewohnern sucht sie beim Betreuungspersonal Schutz. Betreuer/-innen, die sie besonders mag, will sie bei deren Dienstende gelegentlich nicht gehen lassen bzw. möchte mit. – Insgesamt ist sie viel flexibler geworden: Bei rechtzeitiger Ankündigung ist sie in der Lage, Veränderungen von gewohnten oder erwarteten Abläufen zu verkraften (Hosp; Binf).

2.3.2 Die Lebenssituation der Tochter aus Sicht der Eltern

„... das gehört jetzt zu ihrem Leben“

Nach Aussage der Eltern wirkte Simone bereits im ersten Jahr in der Wohngruppe zufrieden, ausgeglichen und geradezu *„strahlend“*: Es gehe ihr bestens. Sie komme gern nach Haus, bestehe aber darauf, am Sonntagabend wieder in ihre Wohnung gebracht zu werden (T/2/93). Im dritten Interview – etwa anderthalb Jahre nach dem Auszug – wiederholt Frau B.:

„Sie steht so richtig strahlend hier auf der Matte, wenn es Sonntagabend wird, dass wir sie wirklich zurückbringen, ne? Also ich – wir haben den Eindruck, sie ist völlig dort zu Hause, sie kennt auch – also was mir jetzt neulich aufgefallen ist, sie kennt wirklich jeden mit Namen“ (Int3,12).

Frau B. ist davon überzeugt, dass es Simone gut geht und stellt keine überhöhten Erwartungen:

„Wissen Sie, ich werde immer wieder von Bekannten gefragt: ‚Wie geht's?‘. – Ich sag‘, ‚es könnte ihr wirklich nicht besser gehen!‘ – Ich bin ganz fest der Meinung, es könnte ihr nicht

¹ Die Tendenz, Personen mit bestimmten Orten zu verbinden, tritt nach Piaget im Laufe der Entwicklung von Personen-permanenz auf. Dies gilt bei Verlusterfahrungen auch für spätere Altersstufen (vgl. Bowlby 3/2006, 423f).

besser gehen. Schön, die kleinen Widerwärtigkeiten des Lebens, ja, aber damit muss sie leben lernen¹, das war ja zu Hause auch mal, dass ihr was nicht gepasst hat. Das gehört einfach auch bei unseren Kindern zum täglichen Leben, dass nicht nur alles eitel Sonnenschein ist, damit müssen die genauso umgehen lernen wie wir auch, nicht?“ (Int3,24).

Die Eltern sind mit den Entwicklungsfortschritten ihrer Tochter im lebenspraktischen und sozialen Bereich zufrieden und erwarten keine zusätzliche Förderung in der Wohngruppe. Es gab Versuche zur Kommunikationsförderung. Da dies bereits früher vergeblich unternommen worden sei, ist Herr B. der Meinung:

„Wenn sie Spaß daran hat, soll man es tun. Nur, es wäre sinnlos, sie jetzt zu nerven und zu quälen, dass sie vielleicht Schreiben oder Lesen lernt, oder ihren Namen – , wenn sie keinen Spaß daran hat“.

Frau B. ergänzt: „Darum bin ich auch dagegen, dass man sie nach der Förderstätte, die ja für sie 'ne Arbeit ist, dass man sie da noch trietzt“ (Int3,49).

Denn sie habe die Erfahrung gemacht: „... wenn ich nun unbedingt etwas von ihr wollte, was sie nun gar nicht wollte, das hat solche Spannungen und Aggressionen erzeugt, dass sie geschrien hat. – – – Also ich möchte, dass sie glücklich und zufrieden ist. Das habe ich immer wieder betont. Und das merke ich, dass sie das ist“ (Int3,51).

Ihr Gesamteindruck von der neuen Lebenssituation ihrer Tochter ist positiv:

„Irgendwie hab' ich das Gefühl, das gehört jetzt zu ihrem Leben, da ist irgendwie, da bietet sich was, da ist was los, und das möchte sie mitbekommen, nicht? Das find' ich sehr positiv“ (Int3,22).

Abgesehen von organisatorischen Mängeln sind die Eltern zufrieden mit der Pflege und Betreuung ihrer Tochter und bemühen sich um ein gutes Einvernehmen mit dem Personal.

Frau B.: „Ich muss sagen, wir haben eigentlich ein unheimlich gutes Verhältnis zu allen. Die rufen an, wenn Schwierigkeiten sind oder ich kann anrufen. Das wird immer auch weiter vermittelt. Und ich habe manchmal so ein bisschen das Gefühl, der Ton macht die Musik. Wie man in den Wald hineinruft, so kommt es zurück“ (Int3,56).

Die Eltern würden nur gravierende Mängel ansprechen:

Frau B.: „Berechtigte Kritik ist angebracht, in einer möglichst guten Form, aber auch Lob soll man anbringen“ (Int3,57).

Herr B.: „Ich kann doch damit kein Vertrauensverhältnis aufbauen, wenn ich ständig meckere und kontrolliere“ (Int3,56).

Einigen durchaus wahrgenommenen Unzulänglichkeiten messen sie weniger Bedeutung bei.

Herr B.: „Das sind ja nun zwei verschiedene Paar Schuhe. Das eine ist das Menschliche, dagegen ist ja nun nichts zu sagen, das ist alles bestens prima und das andere ist, sagen wir mal, das Bürokratische, was man nur durch Rationalisierung und ein bisschen Überlegung besser in den Griff kriegen kann“.

Frau B. ergänzt: „Aber wenn ich entscheiden müsste, zählt für mich das Menschliche ein bisschen mehr“ (Int3,63).

¹ Hervorhebung durch die Verfasserin.

Simone wird am Wochenende seltener als andere Bewohner/-innen von den Eltern abgeholt, denn sie gehen davon aus, dass ihre Tochter sich so besser einleben könne. Außerdem sind sie der Meinung:

„Es sind ja erwachsene Menschen, die haben ein Recht auf ihr eigenes Leben, sie können nicht sagen, ich will nach Hause oder ich möchte heute mal hier unter meinen Leuten bleiben. Das können die überhaupt nicht lernen, dass ihnen das auch gefällt, wenn die immer wieder rausgerissen werden“ (Frau B.; Int3,52).

An anderer Stelle wird deutlich, dass es auch die Mutter sehr belasten würde, wenn Simone öfter ins Elternhaus käme: *„Sie ist nervenfetzend. (...) Wenn es nicht zwingend notwendig ist, möchte ich mich dem Stress nicht mehr aussetzen. Und dazu stehe ich auch (...)“ (Int3,62).* Latent vorhandene Schuldgefühle werden rational betrachtet. Herr B. meint: *„Wenn man sich das dann verstandesmäßig überlegt, dann kommt man eben zu dem Ergebnis, dass es besser ist, sie nicht ständig nach Hause zu holen“ (Int3,29).* Simone kommt etwa alle vier bis fünf Wochen zu den Eltern: *„... dann habe ich richtig Sehnsucht nach ihr“* und Simone wird ein bisschen verwöhnt. Selbstkritisch räumt Frau B. ein: *„Ich glaube, sie würde mehr können, wenn ich nicht alles für sie machen würde“ (Int3,13 und 62).*

2.3.3 Die Lebenssituation der Eltern nach dem Auszug

Nach belastenden Zeiten der Sorge für die Mutter von Frau B. und einer längeren Erkrankung des Ehemannes sind die Eltern im Untersuchungszeitraum II dankbar und mit ihrer Lebenssituation sehr zufrieden. Folgende Aspekte trugen dazu bei:

Entlastungsempfinden

Ausgehend von dem hohen Belastungsempfinden vor dem Auszug stand die Erleichterung über die Entlastung in den Aussagen der Eltern nach anderthalb Jahren im Vordergrund. Herr B. erinnert sich:

„Da war das ja so schlimm, dass man jede Minute herbeisehnte, dass Simone da nun endlich einziehen konnte. Das war eine derartige Erleichterung, dass sie dort ihr ständiges Zuhause gefunden hatte (...)“ (Int3,53).

Frau B.: „Es vergeht auch heute noch kaum ein Tag wo ich nicht zu dir sage, ich bin so dankbar, dass ich so zufrieden bin. Ich bin so zufrieden mit meinem Leben jetzt (...) Ich bin rundherum zufrieden, ich genieße so mein Leben und jeder sagt, du bist ein ganz anderer Mensch geworden. Und wir beide auch. Wir genießen es“ (Int3,54).

Wunsch nach Wohlbefinden der Tochter

Die eigene Zufriedenheit steht im engen Zusammenhang mit der positiven Einschätzung von Simones Befinden: *„Vor allen Dingen, weil wir sofort gemerkt haben, dass sie sich wohl fühlt. Sonst wäre das natürlich nicht so gut gegangen“ (Int3,53).* Dieser positive Eindruck hat auch dazu beigetragen, dass Frau B. mit ihrem „schlechten Gewissen“ fertig werden konnte: *„Damit bin ich fertig geworden, weil sie so glücklich und zufrieden dort ist. Da habe ich gemerkt, dass ich genau den richtigen Weg gegangen bin“ (Int3,55).* Der Eindruck von Glück und Fröhlichkeit der Tochter hat eine hohe Bedeutung für Frau B.: *„Ich wollte unbedingt, dass es ihr gut geht“ (Int3,53).*

Treffen mit den anderen Müttern der Elterngruppe

In den ersten beiden Jahren nach dem Auszug ist es besonders Frau B., von der die Initiative zu regelmäßigen Treffen mit den anderen Müttern ausgeht:

„Ich versuche alle zwei Monate immer alle anzurufen (...) – und das will ich auch nicht aufgeben, weil ich merke, sie profitieren alle davon“ (Int3,33).

Bei diesen Gelegenheiten möchte Frau B. die anderen Mütter, denen es schwerer fällt, im Ablöseprozess unterstützen. Sie vertritt beispielsweise die Position, die erwachsenen Kinder nicht so häufig ins Elternhaus zu holen: „*Ich versuche immer wieder, diese Themen anzuschneiden (...)*“ (Int3,52). Frau B. befindet sich in dieser Gruppe offenbar in einer Rolle als Ratgebende. Sie möchte den anderen Müttern Mut machen und sie zu einer positiven Sichtweise bewegen. Diese Rolle hilft ihr möglicherweise auch bei der Verarbeitung der eigenen Situation.

Zufriedenheit in der Partnerschaft

Die Eltern pflegen gemeinsame und auch eigene Interessen. Dieses Bedürfnis nach Freiräumen musste Frau B. jedoch ihrer Mutter gegenüber immer wieder verteidigen:

„... bis ich ihr dann gesagt habe: ‚Du, wir haben jeder unseren Freiraum und den braucht jeder Mensch‘ (...). Wir haben uns auch da völlig arrangiert. Es ist ein rundherum schönes Leben jetzt. Ein sehr schönes Leben. Wir hatten nie Probleme miteinander, solange wie wir verheiratet sind und uns kennen, aber jetzt genießen wir noch mal alles in vollen Zügen. Seitdem diese Schuldgefühle vorbei sind, kann ich auch wieder schlafen“ (Int3,55).

2.4 Untersuchungszeitraum III

Der weitere Verlauf des Ablöseprozesses in der Reflexion der Eltern ¹

2.4.1 Zur aktuellen Lebenssituation von Simone

Die Eltern haben den Eindruck, dass ihre Tochter sich in der Wohngruppe weiterhin wohl fühlt und zufrieden ist: „*Sie wirkt ausgeglichen und lacht viel – hier ist sie manchmal unwirsch, aber dort ist sie eigentlich zufrieden – hat man den Eindruck – sagen kann sie’s ja nicht, aber dadurch, dass sie immer wieder gerne hingeht (...)*“ (Int4,3). Wenn sie zu einem Wochenendbesuch ins Elternhaus geholt wird, müssen ihr die Eltern versichern, dass sie danach wieder in die Gruppe zurückkommt. Besuche der Eltern in der Wohngruppe irritieren Simone. Sie haben akzeptiert, dass sie ihr damit nichts Gutes tun: „*Nein, wir nehmen das nicht als Kränkung, das ist eben dort einfach ihr Leben und wir haben da drin nichts mehr zu suchen*“ (Int4,2). – Es sind überwiegend vertraute Mitbewohner und Betreuer/-innen aus der Anfangszeit in ihrer Gruppe geblieben. Eine Person, die ihr früher große Angst einflößte, hat die Gruppe inzwischen verlassen.

Als Vorteil betrachten die Eltern, dass Simone in der Wohngruppe selbständiger geworden ist, weil ihr dort manches nicht so leicht und bequem gemacht würde wie im Elternhaus. Außerdem akzeptiere sie bei anderen Menschen andere Verhaltensweisen besser. Dafür werden im Elternhaus weiterhin bestimmte Rituale gepflegt, die ihr wichtig sind (Lieblingsspeisen und -getränke, Spaziergänge etc.). – Mit der Pflege und dem Freizeitangebot in Wohngruppe und Tagesförderstätte sind die Eltern weiterhin zufrieden. Aufgrund ihrer Erfahrungen sehen sie bestimmte Grenzen in Simones Entwicklungsfähigkeit und haben daher keine Ansprüche an eine intensivere Förderung.

2.4.2 Zur Zusammenarbeit mit den Betreuerinnen und Betreuern

Auch mit dem Betreuungspersonal sind die Eltern überwiegend zufrieden. Sie wollen nicht kontrollieren sondern setzen auf Vertrauen und gehen davon aus, dass sich ein gutes Verhältnis auch auf Simone entsprechend auswirkt. Probleme lassen sich am besten ruhig und sachlich klären:

„Es ist eben wie mit allem: Ideal und Realität klaffen mehr oder weniger auseinander und es sind doch auch nur Menschen mit unterschiedlichen Charakteren und Eigenarten, die da als Betreuer tätig sind, da muss man immer auch Kompromisse machen und dazu gehört aber

¹ Der folgende Text stellt eine inhaltliche Zusammenfassung der wesentlichen Aspekte des vierten Interviews beim Hausbesuch im Untersuchungszeitraum III dar, das den Eltern als „Protokoll“ zugeschickt und von ihnen validiert wurde.

auch, dass man die nicht ständig kritisiert und verärgert. Wenn man berechtigt etwas vorbringt, na, dann kann man das in einer netten Form machen. – Die sind ja nicht bösen Willens, das ist ja manchmal nur Unachtsamkeit“ (Int4,12).

Eine neue Koordinatorin der Gruppe habe u.a. positiv auf die früher bemängelten organisatorischen Sachverhalte gewirkt.

2.4.3 Zur aktuellen Situation der Eltern

Die Eltern nutzen und genießen die gewonnene Unabhängigkeit nach dem Auszug von Simone sehr: „*Also unser Leben hat noch einmal angefangen*“ (Int4,5). Es geht ihnen auch gesundheitlich gut, und sie haben einen großen Freundeskreis, mit dem sie gern etwas gemeinsam unternehmen. Darüber hinaus pflegen sie aber auch eigene Hobbys und Interessen, denen sie unabhängig voneinander nachgehen. Sie reisen viel, haben Umbauten am Haus vorgenommen und sich damit einen lange gehegten Traum erfüllt. Die Kontakte zu den anderen Eltern der damaligen Elterninitiative haben sich auf einzelne reduziert und nicht mehr eine solche Bedeutung wie früher. Für die Zukunft wünschen sie sich vor allem weiterhin gesund zu bleiben, um ihr Leben noch viele Jahre gemeinsam genießen zu können.

2.4.4 Zum Prozess der Ablösung

Nach Einschätzung der Eltern war für Simone die langfristige und genaue Vorbereitung auf die neue Wohnsituation hilfreich, darüber hinaus das Beispiel der älteren Schwester, die vor ihr in eine eigene Wohnung gezogen ist. So konnte sie sich allmählich auf den Auszug einstellen und die Veränderung begreifen. Das kleine Zimmer in der Wohngruppe war genau richtig für sie. An die Mitbewohner/-innen konnte sie sich trotz einiger Ängste gewöhnen und auch auf die Umgangsweisen neuer Betreuungspersonen konnte sie sich einstellen. Neben diesen Veränderungen ist ihr das Elternhaus mit seinen vertrauten Strukturen erhalten geblieben. Simone führe heute in der Wohngruppe ihr eigenes Leben. Wie es auch bei anderen erwachsenen Kindern ohne Behinderung normalerweise der Fall sei, habe der Kontakt zu den Eltern eine abnehmende Bedeutung.

Für das Leben der Eltern hat die Ablösung große Vorteile mit sich gebracht – trotz weiterer Verantwortung und bürokratischer Pflichten. Angesichts der familiären Belastungssituation kam der Auszug von Simone damals gerade zum richtigen Zeitpunkt. Hilfreich bei der Verarbeitung der Ablösung war aus Sicht der Eltern:

- die langjährige Vorbereitung und Konzepterarbeitung für das Wohnprojekt gemeinsam mit den anderen Eltern
- die Gewissheit, dass die Tochter nicht „irgendwo“ untergebracht ist sondern nach den derzeit besten Möglichkeiten und Gegebenheiten
- ihre Einstellung zur Ablösung: „*jeder sollte sein eigenes Leben führen*“ (Eltern wie erwachsene Kinder, ob mit oder ohne Behinderung)
- Akzeptanz der Behinderung (keine unrealistischen Hoffnungen hinsichtlich der Entwicklungsfähigkeit des Kindes)
- keine überzogenen Erwartungen an die neue Wohnsituation
- dass Simone sich in der Wohngruppe offensichtlich wohlfühlt und kein Heimweh hat
- es besteht kein spezieller Pflegebedarf, der besondere Aufmerksamkeit erfordern würde
- geringes Anspruchsdenken der Eltern
- Kompromissbereitschaft
- Berufserfahrung und Menschenkenntnis
- eine positive und rationale Lebenseinstellung

- eine verlässliche Partnerschaft
- Pläne für das eigene Leben

Der Ablöseprozess wird von beiden Eltern als etwas Natürliches im Lebenslauf empfunden, den sie problemlos bewältigt haben. Die Bindung an Simone sei nicht stärker als an ihre ältere Tochter, auch daher, weil Simone schon immer auf Abstand bedacht war.

2.4.5 Anmerkungen zum Interview

Die Eltern wirken in diesem Gespräch entspannt, sehr offen und authentisch. Sie scheinen weiterhin mit ihrem Leben zufrieden. Ihre Einschätzungen sind von einer überwiegend realistischen und positiven Lebenseinstellung geprägt, die jedoch bisweilen idealisierend klingt. Unterschiedliche Meinungen werden offen geäußert; wechselseitige Ergänzungen im Gespräch weisen aber auf eine hohe Übereinstimmung hin.

2.5 Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie B.

2.5.1 Aspekte von Bindung und Ablösung

Auf Seiten von Simone ist davon auszugehen, dass sie – ungeachtet ihrer deutlichen autistischen Züge – eine sichere Bindung zu ihren Eltern entwickeln konnte. Dafür sprechen u.a. ihre Bindungsfähigkeit und ihr autonomes Verhalten in der Wohngruppe. Trennungsprotest oder Heimweh waren bei ihr nicht offensichtlich. In der Anfangszeit wollte sie jedoch mit den Eltern ab und zu telefonieren, um sich bei ihnen zu vergewissern. Sie freut sich auf die Besuche bei den Eltern, wenn sie darauf vorbereitet ist. Ihr distanziert-vermeidend wirkendes Verhalten gegenüber den Eltern, wenn diese sie in der Wohngruppe besuchen, ist vermutlich eher auf ihre autistischen Verarbeitungsstrategien bzw. auf die Rolle der Personpermanenz (Verbindung von Personen und Orten, vgl. a.a.O.) zurück zu führen als auf ein abweisendes Bindungsverhalten¹. Der Bindungsaufbau ihnen gegenüber kann jedoch erschwert sein, wenn sie aufgrund ihrer autistischen Verhaltensweisen die mütterliche Zuwendung nicht erwidern können. Auch bei rationaler Einsicht führt dies auf emotionaler Ebene zu Enttäuschungen. Frau B. beschreibt im vierten Interview genauer als im Untersuchungszeitraum I (s.o.), was sie bei Simone vermisst hat:

„Das Kuscheln, der Kleinkindduft (...) – das fand ich so herrlich – – – alles, was ich bei Simone nie hatte, nie, bloß immer Abstand... – (...) Wenn sie anhänglicher wär’ – oder wissen Sie: ich mag so Körperkontakt, aber das mag sie ja nicht.“ – Herr B. ergänzt: „Das wollte sie ja nicht!“

Int.: „Meinen Sie, dass es daran liegt, dass die Bindung nicht so eng geworden ist?“

Frau B.: „Ja, ganz bestimmt. Ich brauche auch irgendwie diesen Körperkontakt, mal den Arm umlegen oder mal die Hand nehmen – – – und Simone, immer sofort weg: ‚Nein!‘“. Frau B. hätte gern ein Kind gehabt, „... das die Ärmchen um einen legt, ein Strahlen, ein Zeichen der Freude, wenn man kommt – – – aber das war bei Simone nie...“ (Int4,8).

Aufgrund ihres eigenen Erlebens kann sie nachvollziehen, warum auch der Kontakt unter den Schwestern nie intensiv war, denn: *„Es ist ganz klar, weil ja nie was zurückkam“* (Int4,8). – Im Vergleich zu ihrer anderen Tochter, mit der sie sich gut austauschen könne, meint Frau B.: *„...die Bindung zu Simone ist sehr tief, bestimmt, aber es ist eine andere, irgendwie“* (Int4,9).

Frau B. hat demnach wenig emotionale Resonanz bei ihrer Tochter Simone erlebt, weder im Kindesalter noch als Erwachsene. Sie musste ihre eigenen Nähebedürfnisse gegenüber Simone zurück

¹ Kinder mit Autismus entwickeln ebenso wie andere Kinder unter entsprechend günstigen Bedingungen eine sichere Bindung, auch wenn diese nicht augenfällig ist (vgl. a.a.O.).

nehmen und rationalisieren, um ihre Enttäuschung abzuwehren. Frau B. betont, dass sie Simones abweisendes Verhalten nicht als Kränkung empfindet, obschon in ihren Äußerungen und ihrer Tonlage mehrfach Enttäuschung anklingt: „... und dann wollte sie mich nicht sprechen – wie immer – auch an ihrem Geburtstag wollte sie mich ja nicht sprechen – ich habe da nichts zu suchen“ (Int4,5).

So hat Simones Kontaktabwehr vermutlich mit dazu beigetragen, dass die familiäre Bindung nicht übermäßig eng wurde. Diese Situation entlastet die Eltern im Ablöseprozess, denn Simone vermittelt ihnen (unbeabsichtigt), dass sie ohne die Eltern zurechtkommt, sie nicht „braucht“.¹ Es ist anzunehmen, dass es Frau B. daher scheinbar leicht fällt, sich zu lösen.

2.5.2 Verarbeitung noch vorhandener Schuldgefühle

Die Schilderungen der Eltern sind überwiegend von einer positiven Sichtweise geprägt. Dennoch scheinen in allen Untersuchungszeiträumen latent Schuldgefühle auf, die sie durch verschiedene Strategien zu bewältigen suchen. Dazu gehört die durchgängige Betonung ihres Eindrucks, dass ihre Tochter sich in der Wohngruppe sehr wohl fühlt

„... sonst wäre es schwierig gewesen, wenn sie Heimweh gehabt hätte oder so – aber es war absolut genau das Gegenteil, dass sie da sich so wohlfühlte (...) – also insofern war das auch wieder positiv, dass wir dann wirklich mit aller Beruhigung genießen konnten, ohne ein schlechtes Gewissen zu haben“ (Int4,10).

An anderer Stelle erwähnt Frau B. ihren weiterhin vorhandenen inneren Zwiespalt: „... obwohl ich schon manchmal ein schlechtes Gewissen habe, dass ich das jetzt so genieße, aber ich habe gelernt, dazu zu stehen – und dass wir auch ein Anrecht haben – und andere Kinder gehen auch aus dem Haus (...)“ (Int4,9).

Im Untersuchungszeitraum III geht Frau B. offensiv mit ihren Schuldgefühlen um. Die Bestärkung durch andere empfindet sie dabei als unterstützend: „... und da haben sie alle mir ausgedrückt, dass ich ein schlechtes Gewissen habe – und dann habe ich es auch nicht mehr“ (Int4,5). Sie steht zu ihren eigenen Grenzen und möchte sich keine Belastung mehr zumuten: „... der Gedanke, dass sie jetzt wieder hier wäre – – bei aller – – ich möchte ja auch meine andere Tochter (und das lebhaftes Enkelkind) nicht ständig um mich haben“ (Int4,5).

Herr B. betont in allen Interviews, wie sehr ihn die Behördenangelegenheiten weiterhin beschäftigen und nicht zur Ruhe kommen lassen: „Man ist ja eigentlich gestraft, wenn man ein behindertes Kind hat (...) und ich werde noch ständig von den Ämtern genervt“ (...). Es ist laufend irgendwas – also in Ruhe gelassen wird man nicht. Es wird einem nicht leicht gemacht“ (Int4,7).

2.5.3 Zusammenfassung begünstigender Aspekte im Ablöseprozess

In den Interviews der drei Untersuchungszeiträume gibt es weitgehend deckungsgleiche Aussagen der Eltern hinsichtlich ihrer gemeinsamen Lebensgeschichte, ihrer Einstellung zur Behinderung und zur Ablösung sowie in der Einschätzung ihrer persönlichen Lebenssituation und der ihrer Tochter nach dem Auszug. Nach neun Jahren sind kaum Veränderungen dieser Einschätzungen, aber Vertiefungen bestimmter Zusammenhänge erkennbar. Folgende Kompetenzen und Ressourcen der Familie tragen zu einem gelingenden Ablöseprozess bei:

¹ Unter familiendynamischen Gesichtspunkten ist zu bedenken, dass Simone die Überforderung ihrer Eltern vor dem Auszug und den dringenden Wunsch der Mutter wahrgenommen haben mag, dass es ihr in der neuen Umgebung gut gehen möge (s.o.), so dass hier auch Delegationen und Projektionen einwirken. Einige Äußerungen der Eltern lassen zudem vermuten, dass sie daher vorwiegend positive Aspekte wahrnehmen.

Einstellung zur Behinderung

Rückblickend erinnern sich die Eltern, dass sie in den ersten Jahren alles ihnen damals Mögliche versucht haben, um die Behinderung der Tochter zu bessern.

Herr B.: „... aber wie gesagt, irgendwann kommt ein Punkt, da stellt sich eben heraus, es geht eben nicht (einen „normalen Menschen“ aus ihr zu machen) – und da kann man eben nur noch sich mit abfinden und das Beste draus machen – und sich nicht kaputtmachen oder zerfleischen...“ (Int4,12).

Frau B.: „Nein, das nicht, wir haben doch immer das Beste draus gemacht, und der Mensch bin ich nicht, dass ich sage, mein ganzes Leben war versaut durch das Kind. – Klar, da war vieles – – – aber ich weiß gar nicht, ob es mir heute so gut – – – ob ich heute so dankbar wäre, wenn alles so normal verlaufen wäre (...), das war schon auch `ne positive Erfahrung“ (Int4,10).

In der ihres Lebens habe diese Erfahrung mit dazu beigetragen, dass sie ihr Leben jetzt bewusster genießen könne: „Es ist vielleicht auch so, wenn man so einen Schicksalsschlag erlebt hat, so mit der Behinderung und wenn dann alles gutgegangen ist, dass man alles dann besonders genießt“ (Int4,6).

Rationale Einstellung der Eltern zur Ablösung

Eltern verweisen in allen Untersuchungszeiträumen auf die „Normalität“ und Selbstverständlichkeit einer Ablösung, die sie aus den Erfahrungen mit ihren eigenen Herkunftsfamilien ableiten und auf ihre Töchter transgenerativ übertragen: „...weil ich es bei beiden als etwas ganz Natürliches empfinde“ (Int4,8). Sie stellen auch keine Ansprüche an häufige Elternbesuche durch die Töchter:

Herr B.: „... weil ich immer gesagt habe: ‚es soll keine Verpflichtung sein‘“

Frau B.: „Genau! Nicht: wir müssen mal wieder zu unseren Eltern, sondern wir wollen mal wieder zu unseren Eltern, so hab ich das immer – – –“ (Int4, 9).

Zusammenarbeit mit anderen Eltern als Vorsorge für die Zukunft

Die langjährige Vorbereitung auf die Ablösung gemeinsam mit den anderen Eltern war für sie sinnstiftend, da selbst initiiert:

Herr B.: „...es ist ja auch von den Eltern selbst in Form einer Initiative erarbeitet worden, es ist ja nicht etwas Fremdes gewesen, (...) irgend so ein Heim von irgendeinem Träger, da ist ein Platz jetzt frei und jetzt kann man das Kind da hingeben – – – (...). So war es ja lange vorbereitet“ (Int4,9).

Diese Zusammenarbeit hat eine Vertrauensbasis unter den Eltern geschaffen, die ihnen im Ablöseprozess zu Gute kam. Frau B ergänzt: „...und dann ist auch ganz wichtig gewesen, dass wir uns ja alle lange Jahre kannten, das war sehr wichtig und sehr sehr gut ...“ (Int4,9).

Die Eltern haben für die Zukunft ihrer Tochter vorgesorgt und damit ein lange angestrebtes Ziel erreicht:

„Die Wohnvorbereitung und die ganze Geschichte davor, die Konzepterarbeitung, zielte ja auch alles daraufhin, dass man auch ruhigen Gewissens sagen kann – man weiß nicht wie alt man wird – man hat dafür gesorgt, dass das Kind dann –, dass man dann mit gutem Gewissen in Ruhe abtreten kann. Man braucht sich keine großen Gedanken mehr machen, man weiß, sie ist da bestens untergebracht und nach den heutigen Möglichkeiten und Gegebenheit gibt es jetzt nichts Besseres“ (Int4,11).

Partnerschaft und Zukunftspläne

Ihre langjährige Partnerschaft habe sie in all den Jahren wechselseitig gestärkt:

„... dass man sich immer gegenseitig auch ergänzt und gestützt hat (...) – und immer durch dick und dünn – wir haben das Gefühl gehabt, wir sind füreinander bestimmt und das ist bis heute so. Das hilft einem vielleicht auch in vielem – ganz bestimmt!“ (Int4,11)

Beide Eltern tolerieren und akzeptieren ihre unterschiedlichen Interessen und Bedürfnisse.

Herr B.: „Wir haben uns auch jeder einen gewissen Freiraum gelassen“ (Int3,54).

Frau B.: „Ich finde, es muss jeder so seinen Freiraum haben – ich kann das nicht – und ich würde es auch gar nicht so gut finden, wenn wir nun nur zusammenglucken“ (Int4,6).

Dieses partnerschaftliche Arrangement findet sich in allen Untersuchungszeiträumen, *„... und dass man dann noch Pläne hat, das find ich sehr wichtig, dass man sich nicht sagt: ‚Oh Gott, jetzt fall ich in ein tiefes Loch...‘ – nein! (...)“ (Int4,9)*. Ehepaar B. genießt die gewonnenen Freiräume nach dem Auszug der Tochter weiterhin sehr bewusst. Sie haben persönliche und gemeinsame Zukunftspläne, von denen sie bereits einige verwirklichen konnten.

Entlastung zum richtigen Zeitpunkt

Die extrem hohe Belastung in all den Jahren ließ die Eltern große Erleichterung spüren, als Simone dann ausziehen konnte. Der Vater wiederholt auch im vierten Interview:

„Es kam auch genau zum richtigen Zeitpunkt. Wir hätten sie nicht mehr zuhause haben können (...), das war wirklich der allerletzte Punkt, es wäre nicht mehr gegangen.“

Frau B.: „Ich glaube, dann wären auch Aggressionen gegenüber Simone in mir hochgekommen.“

Herr B.: „Deswegen war es sehr gut, dass auch der Zeitpunkt gekommen war, dass man sie dort guten Gewissens unterbringen konnte und nicht aus der Not heraus das Erstbeste, was sich da anbietet, denn da hätte man vielleicht doch ein schlechtes Gewissen gehabt“ (Int4,9).

Der Auszug brachte den dringend benötigten Freiraum für Frau B. mit sich, mit Hilfe dessen sie sich wieder stabilisieren konnte: *„Ich konnte endlich mal wieder durchatmen und hab` dadurch mein Leben richtig wieder in den Griff gekriegt“ (Int4,9).*

Vertrauen und Realismus

Ihre Tochter hat in der neuen Wohnsituation Entwicklungsfortschritte gemacht, mit denen die Eltern zufrieden sind. Dies gilt ebenso für die Betreuung, mit der sie sich heute überfordert fühlen würden. Sie haben Vertrauen zu den Selbsthilfekompetenzen ihrer Tochter und einen durchweg positiven Eindruck von ihrem Wohlbefinden in ihrer jetzigen Lebenssituation. Ein großer Vorteil sei, dass Simone keine besondere Pflege und regelmäßige Medikamente benötigt wie andere Bewohner/-innen, bei denen es mehr Probleme gibt. Den Betreuerinnen und Betreuern gegenüber setzen sie wohlwollend auf Vertrauen:

Herr B.: „Ich denke mal, wenn man den Betreuern gegenüber positiv eingestellt ist und ihre Arbeit anerkennt und ein gutes Verhältnis hat, das wirkt sich dann auch auf unsere Tochter positiv aus – als wenn wir ständig stänkern und kritisieren würden, dann wäre das nur allzu menschlich, dass sich das irgendwie übertragen könnte – zumindest nicht positiv. Kontrolle hat auch gar keinen Zweck, ich weiß viel zu viel durch meinen Beruf: Man kann gewisse Dinge nicht kontrollieren, man muss da Vertrauen haben oder eben nicht“ (Int4,3).

Ihre Grundhaltung ist von Realismus geprägt:

Frau B.: „... aber so ist doch das Leben!“ (Int4,11).

Herr B.: „Es ist eben wie mit allem: Ideal und Realität klaffen mehr oder weniger auseinander (...)“ (Int4,12).

Sie stellen keine überhöhten Ansprüche, können mit den realen Gegebenheiten leben und haben diese Erwartung auch an ihre Tochter („...damit muss sie leben lernen...“, Int3,24). Mit einer vergleichbaren Einstellung konnten sie damals auch deren Behinderung verkraften: „...Man muss es annehmen – sich auch drein finden und das Beste draus machen“ (Int4,11).

2.6 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf

2.6.1 Variablen der Eltern

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • späte Autismus-Diagnose • kein deutliches Bindungsverhalten der Tochter im Kindesalter (Lächeln, Freude) • abweisendes Verhalten der Tochter ist kränkend v.a. für die Mutter • Mutter-Tochter-Beziehung daher ambivalent 	<ul style="list-style-type: none"> • nach Diagnose: realistische Einschätzung der Behinderung • positive Vater-Tochter-Beziehung • familiärer Bindungsmodus nicht übermäßig eng
E2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • nachgiebiges, inkonsequentes Erziehungsverhalten der Mutter, (Tochter wurde vieles abgenommen) 	<ul style="list-style-type: none"> • konsequenteres Erziehungsverhalten des Vaters gibt Tochter Orientierung • hohe Akzeptanz ihrer Bedürfnisse • Zutrauen zu den Kompetenzen der Tochter (Durchsetzungsfähigkeit) • „Recht“ der Tochter auf ein Eigenleben
E3 Einstellung zur Ablösung	<ul style="list-style-type: none"> • anfangs Schuldgefühle der Mutter 	<ul style="list-style-type: none"> • frühzeitige Zukunftsvorsorge • Ablösung als Selbstverständlichkeit • Ablösungserfahrungen der Eltern • ältere Tochter als Orientierung
E4 Befürchtungen Ängste / Sorgen	<ul style="list-style-type: none"> • feste Rituale der Tochter • Verhaltensauffälligkeiten <p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mitbewohner/innen 	<ul style="list-style-type: none"> • geringe Sorgen, da Tochter ihre Bedürfnisse äußern kann und inzwischen „gruppenfähig“ geworden ist <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i> keine weiteren Zukunftssorgen</p>
E5 Erwartungen	<ul style="list-style-type: none"> • Erwartung: Tochter soll sich in ihre neue Wohnsituation gut einleben und sich wohlfühlen 	<ul style="list-style-type: none"> • geringe Ansprüche an Betreuung, Pflege und Förderung • wichtige Erwartungen werden erfüllt

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E6 Einschätzung der Lebenssituation des Sohnes	<p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sorgen wegen eines Mitbewohners, vor dem die Tochter Angst hatte • Unzufriedenheit mit Leitung und organisatorischen Aspekten der neuen Wohnsituation 	<ul style="list-style-type: none"> • Zufriedenheit mit Rahmenbedingungen • Tochter hat kaum Umstellungsprobleme • kein Heimweh erkennbar • Entwicklungsfortschritte der Tochter • Bemühen des Personals um die Tochter • Betreuer/-innen mögen sie • erkennbares Wohlbefinden der Tochter <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • organisatorische Abläufe bessern sich durch Leitungswechsel • zufrieden mit Betreuungsqualität • Tochter hat neues Zuhause gefunden und angenommen • macht einen ausgeglichenen Eindruck
E7 Vertrauens- entwicklung	<ul style="list-style-type: none"> • Unzufriedenheit mit der Leitung • organisatorische Probleme 	<ul style="list-style-type: none"> • Vertrauensvorschuss und bewusste Kontaktpflege zu Betreuer/-innen • Beziehungsentwicklung zum Personal: Verständnis, Toleranz, Zufriedenheit • gute Zusammenarbeit • geringes Kontrollbedürfnis • konstruktive sachliche Kritik, wenn nötig
E8 Einschätzung der persönlichen Lebenssituation	<p><i>Untersuchungszeitraum I:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • hohes Belastungsempfinden u.a. wg. Verhaltensauffälligkeiten • Erkrankung der Mutter • starke berufliche Belastung: Vater <p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • schwere Erkrankung des Vaters <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Enttäuschung und Unverständnis über andere Eltern – Rückzug • fortgesetzter Ärger mit Bürokratie • Eltern fühlen sich rückblickend durch Behinderung der Tochter gesellschaftlich benachteiligt 	<p><i>Untersuchungszeitraum I:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • „Rentenwunsch“ der Mutter • Bedürfnis nach Entlastung und Unabhängigkeit <p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • große Erleichterung / Entlastung für beide Eltern, kein „empty-nest-Erleben“ • Akzeptanz eigener Belastungsgrenzen • Eltern wollen ihr Leben noch genießen, Zeit für sich haben • soziale Kontakte (Müttergruppe) <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • persönliche Lebenszufriedenheit (Schicksal auch als positive Erfahrung) • Zufriedenheit in der Partnerschaft, mit persönlichen und gemeinsamen Interessen und Plänen

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E9 Verarbeitungsformen		<ul style="list-style-type: none"> • positive Lebenseinstellung • abweisendes Verhalten der Tochter wird nicht als Kränkung, sondern als Ausdruck der autistischen Behinderung verstanden • Engagement für die Zukunft der Tochter • emotionale Bereitschaft zur Ablösung • Vergleich mit Tochter ohne Behinderung • unterstützende Partnerschaft und außerfamiliäre soziale Kontakte • intensive Vorbereitungszeit • positive Sicht auf Wohnsituation: • Mitgestaltungsmöglichkeiten, Dankbarkeit für diese Wohnmöglichkeit • Rationalität und Kompromissbereitschaft • Vorteile überwiegen, negativen Aspekte wird weniger Bedeutung beigemessen • Prioritäten setzen, Toleranz • Realismus aufgrund vielfältiger beruflicher Erfahrungen • Wahrnehmung des Wohlbefindens der Tochter entlastet von Schuldgefühlen • Besuchsfrequenz (etwa alle 4 Wochen) • Zufriedenheit mit der erreichten Vorsorge für die Zukunft der Tochter • anfängliches Ziel erreicht: Erleben wo und wie sie lebt (begleitende Ablösung)

2.6.2 Variablen der Tochter Simone

Variablen simone	Erschwerend	Begünstigend
B1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • Kontaktabwehr • abweisendes Verhalten • ambivalente Mutter-Tochter- Beziehung 	<ul style="list-style-type: none"> • vermutlich sichere Bindung trotz autistischer Kontaktabwehr • wenig Trennungserfahrungen im frühen Kindesalter • Strukturen und Gewöhnung • Bindungsaufbau in der Wohngruppe, kommt mit allen Betreuer/-innen aus • Konstanz im Elternhaus bleiben erhalten (Zimmer, Rituale etc.)

Variablen Simone	Erschwerend	Begünstigend
B2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Verwöhnung, Inkonsequenz im Elternhaus 	<ul style="list-style-type: none"> • autonomes Verhalten der Tochter • verbale Kommunikationsmöglichkeiten • Vorbild der Schwester bei Ablösung • geringes Interesse an Elternkontakt • Entwicklungsfortschritte • mehr Selbständigkeit
B3 Betreuungsbedarf Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> • Verhaltensauffälligkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • kein hoher Pflegebedarf • äußert Bedürfnisse
B4 Wohlbefinden	<ul style="list-style-type: none"> • anfänglich Angst vor einzelnen Mitbewohner/-innen 	<ul style="list-style-type: none"> • keine Ablöseprobleme, kein Heimweh • zunehmendes Wohlbefinden • möchte nach Wochenende bei den Eltern unbedingt in Wohngruppe zurück • hat dort neues Zuhause gefunden
B5 Verarbeitungsformen	<ul style="list-style-type: none"> • Verhaltensauffälligkeiten • Stereotypen 	<ul style="list-style-type: none"> • autonomes Verhalten

2.6.3 Variablen der Wohneinrichtung

Wohneinrichtung	Erschwerend	Begünstigend
W1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> • Kontaktabwehr • Kennlernprozess 	<ul style="list-style-type: none"> • Eingehen auf individuelle Bedürfnisse • Beziehungsangebote
W2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Grenzsetzungen im Wohnalltag 	<ul style="list-style-type: none"> • Ermöglichung von Selbstbestimmung mit Assistenz
W3 Professionalität	<p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Einarbeitungsschwierigkeiten der neuen Mitarbeiter/-innen und Leitung 	<ul style="list-style-type: none"> • zunehmende Erfahrung und Professionalität der Betreuer/-innen • Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit den Eltern <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • positive Veränderungen durch Leitungswechsel
W4 Rahmenbedingungen		<ul style="list-style-type: none"> • Urbanes Wohnen / Partizipation • Räumlichkeiten, Gruppengröße und Personalausstattung

2.7 Fazit: Gelungener Ablöseprozess mit überwiegend begünstigenden Bedingungen

Aufgrund der persönlichen und familiären Ausgangslage (schwacher Bindungsmodus, hohe Belastung) bestand bei den Eltern eine hohe rationale Ablösebereitschaft. Anfänglich erschwerend erscheinende Aspekte (Unzufriedenheit der Eltern v.a. mit organisatorischen Problemen der neuen Wohneinrichtung) wurden den Vorteilen für Eltern und Tochter untergeordnet. Die Eltern haben

jahrelang darauf hingearbeitet, eine ihren Vorstellungen entsprechende Wohnsituation für die Tochter zu schaffen, in der diese sich wohl fühlt. Dieses Ziel haben sie erreicht. Mit Erleichterung können sie sich nun eigenen Lebensplänen zuwenden, die bisher zurückstehen mussten. Begünstigend in diesem Ablöseprozess ist v.a. das realistische und positive Lebensprinzip der Eltern. Sie legen innerhalb der Partnerschaft Wert auf eine autonome Lebensgestaltung und gestehen diese auch der Tochter zu. Bei übergreifender Verantwortung der Eltern besteht bei Simone und ihren Eltern somit eine relative Autonomie in Verbundenheit, deren Intensität den Bedürfnissen und Vorstellungen der Familie entspricht. Dieser Ablöseprozess ist daher als gelungen zu bezeichnen.

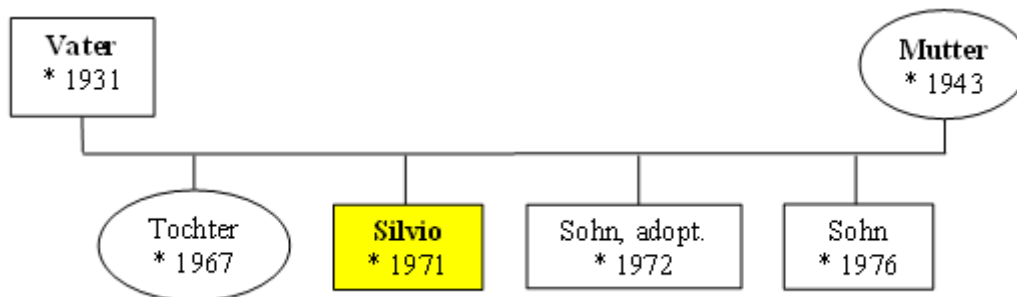
B III Gelungene Ablösebeispiele mit begünstigenden Bedingungen

3 Rekonstruktion und Charakteristika des Ablöseprozesses in Familie G.: „Das Band ist lockerer geworden, aber es ist nicht gerissen“

- 3.1 Grundinformationen
 - 3.1.1 Tabellarische Übersicht der Lebensgeschichte von Silvio G.
 - 3.1.2 Zeitleiste der Untersuchungen (über insgesamt 10 Jahre)
 - 3.1.3 Quellen
- 3.2 Untersuchungszeitraum I
 - Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes
 - 3.2.1 Lebensgeschichte und Familie
 - „Es war ein Herantasten an die Realität“
 - „Wir haben's ja nie als so'n Riesenproblem erlebt“
 - 3.2.2 Trennungserfahrungen
 - 3.2.3 Überlegungen zur bevorstehenden Ablösung
- 3.3 Untersuchungszeitraum II
 - Der Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus
 - 3.3.1 Charakterisierung von Silvio G. in seiner Wohngruppe
 - 3.3.2 Beurteilung der neuen Lebenssituation des Sohnes durch die Eltern
 - 3.3.3 Die Lebenssituation der Eltern nach dem Auszug
- 3.4 Untersuchungszeitraum III
 - Der weitere Verlauf des Ablöseprozesses in der Reflexion der Eltern
 - 3.4.1 Zur aktuellen Lebenssituation von Silvio
 - 3.4.2 Zur Zusammenarbeit mit den Betreuer/-innen
 - 3.4.3 Zur eigenen Lebenssituation
 - 3.4.4 Zum Prozess der Ablösung
 - 3.4.5 Anmerkungen zu allen Interviews in dieser Familie
- 3.5 Charakteristika des Ablöseprozesses von Silvio G.
 - 3.5.1 Aspekte von Bindung und Ablösung
 - 3.5.2 Begünstigende Aspekte im Ablöseprozess der Eltern
 - Rationale Verarbeitungsmöglichkeiten*
 - Empowerment und Engagement*
 - Berufstätigkeit der Mutter*
 - Konstruktive Begleitung und Kompromissbereitschaft*
 - Ablösung als „geteilte Verantwortung“*
- 3.6 Zusammenfassung des Ablöseprozesses in Familie G.
- 3.7 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf
 - 3.7.1 Variablen der Eltern
 - 3.7.2 Variablen des Sohnes Silvio
 - 3.7.3 Variablen der Wohneinrichtung
- 3.8 Fazit: Gelungener Ablöseprozess mit begünstigenden Bedingungen

3.1 Grundinformationen

Tabellarische Übersicht der Lebensgeschichte von Silvio G.



Diagnose/Ursache der Behinderung

Infantile Zerebralparese, schwere geistige und mehrfache Behinderung in Folge von Schwangerschaftskomplikationen (Blutungen, Plazenta-Insuffizienz) und Frühgeburt im achten Monat. Anfallsleiden ab sechstem Lebensmonat (Petit-mal-Anfälle, häufige Absenzen).

Skizze der Person zum Zeitpunkt des Auszugs aus dem Elternhaus

Silvio G. ist ein schlanker junger Mann, der tagsüber meist mit einem Stützkorsett in einem Spezialstuhl sitzt und so am Geschehen teilnimmt. Zur Entspannung liegt er zwischendurch auf einer Matte. Seine Hör- und Sehfähigkeit ist nicht eindeutig zu beurteilen. Er hat jedoch einen Sinn für gewohnte Abläufe. Mit seinem Gehreflex kann er einige Schritte gehen, wenn er im Rücken und unter den Achseln gestützt wird. Durch eine Vielzahl von Lauten, Mimik und Gestik kann er seinen Stimmungen, Gefühlen und Bedürfnissen Ausdruck verleihen: Beispielsweise wehrt er mit einer Armbewegung eindeutig ab, wenn er nicht mehr essen oder trinken will oder ihm etwas nicht behagt (v.a. Waschen, Zähneputzen und Rasieren sind ihm äußerst zuwider). Er ist in allen Lebensbereichen auf umfassende Assistenz angewiesen.

Förderung

1974/1975	Sonderkindertagesstätte, kein Schulbesuch
09/1977 – 1992	Tagesstätte für Kinder mit schwerer geistiger- und mehrfacher Behinderung
Ab 1992	Tagesfördereinrichtung für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung

Therapien

Ab 12/1971	Physiotherapie nach Bobath
02/1975 – 10/1975	Musiktherapie
ab 1977	Krankengymnastik, Musiktherapie, Beschäftigungstherapie und Schwimmen im Rahmen der Tagesförderstätte

Trennungserfahrungen

Seit dem dritten Lebensmonat häufige Krankenhausaufenthalte zwecks Differentialdiagnostik, wegen Operationen, Aspirationspneumonie, Medikamenteneinstellung, Bronchitis u.a.; Mehrere Aufenthalte in Kurzzeitheimen bei Abwesenheit der Eltern

Auszug aus dem Elternhaus

April 1992 im Alter von 20 Jahren; 1998 Wechsel in eine andere Wohneinrichtung desselben Trägers.

Situation der Familie zum Zeitpunkt des Auszugs

Beide Eltern berufstätig. Zwei jüngere Geschwister leben noch im Elternhaus

3.1.2 Zeitleiste der Untersuchungen (über insgesamt 10 Jahre)

Untersuchungszeitraum I (vor Auszug)	Untersuchungszeitraum II (bis ca. 2 Jahre nach Auszug)	Untersuchungszeitraum III (9 Jahre nach Auszug)
10/1991 – 04/1992	05/1992 – 09/1995	02/2001 – 12/2001

3.1.3 Quellen

Zeitraum I (ab sieben Monate vor Auszug)

Hospitation zum Kennenlernen und Erhebung zum Entwicklungsstand in der Tagesförderstätte (Hosp)
 Erstes Interview am 09.11.1991: sechs Monate vor Auszug (Int1)
 Elterngruppengespräche, 14-tägig, ab drei Monate vor Auszug (EG)

Zeitraum II (bis zwei Jahre nach Auszug)

zweites Interview am 21.12.1993: 1,8 Jahre nach Auszug (Int2)
 Elternabende (EA), informelle Gespräche, Telefonate (G/T)
 Hospitationen in der Wohngruppe (HosP)
 Informationen aus Gesprächen und Interviews mit Betreuer/-innen (BInf)
 Zusammenfassendes Votum der Eltern (EV 8/1995)

Zeitraum III (bis neun Jahre nach dem Auszug)

Drittes Interview am 26.02.2001; 8,9 Jahre nach dem Auszug (Int3)
 Weitere Telefonate und Gespräche

3.2 Untersuchungszeitraum I

Ausgangslage: Die familiäre Situation bis zum Auszug des Sohnes

3.2.1 Lebensgeschichte und Familie

„Es war ein Herantasten an die Realität“ (Int1,20)

Nach erheblichen Schwangerschaftskomplikationen wird Silvio als zweites Kind der Familie G. im achten Monat geboren. Untergewicht und Atemprobleme des Sohnes erforderten eine sofortige Verlegung ins Kinderkrankenhaus (Inkubator). Frau G. konnte ihren Sohn erst zwei Wochen später sehen und dann nicht mehr stillen. Die Eltern erhielten erst nach und nach Informationen über die körperlichen Probleme ihres Sohnes (Herzfehler, Skoliose, „Knickfuss“ u.a.), erfuhren jedoch zunächst nichts über die cerebrale Schädigung. Die Mutter entdeckt diese Diagnose zufällig bei der Entlassung im Brief an den weiterbehandelnden Arzt. Erst auf genaue Nachfragen im Alter von drei Monaten gab es deutlichere Aussagen der Ärzte zum Schweregrad der Behinderung. Es fiel der Begriff „Idiotie“. Frau C. erinnert sich:

„Man guckt sein Kind dann erst mal mit anderen Augen an, es hat plötzlich so ein Schild, das ist also ‚hochgradige Schwachsinnigkeit‘ – und er wird nie etwas lernen können. (...) Und dann meinte ich, man sieht es ihm eigentlich auch an“. Herr C. erwidert: „Das hat damit nichts zu tun, er ist eigentlich immer ein hübsches Kind gewesen“ (Int1,13).

Im Kontakt mit anderen behinderten Kindern kam er später zu der Überzeugung:

„Wir waren froh, dass wir Silvio haben. Ich hätte mit keinem anderen Kind tauschen wollen, das wir da kennen gelernt haben, auch wenn die vielleicht mehr Kontakt aufnehmen konnten, aber mir war Silvio von all den Kindern eigentlich immer das liebste“ (Int1,20).

Aufgrund der Schwangerschaftskomplikationen waren die Eltern auf Schwierigkeiten eingestellt und hatten von Anfang an reduzierte Erwartungen. So konnten sie die Behinderung rational mit der Einstellung akzeptieren, *„alles in unseren Kräften stehende zu tun, um seine verbliebenen Fähigkeiten zu fördern und dafür zu sorgen, dass er sich wohlfühlt“ (Int1,14).*

Im dritten Lebensmonat erforderten Leistenbrüche einen Krankenhausaufenthalt: Verdacht der Eltern auf erneute Schädigung des Gehirns durch Narkosen. Denn anschließend gab es eine Verschlechterung seiner körperlichen Verfassung und keine Reaktionen auf die Mutter. Da Silvio keine flüssige Nahrung mehr bei sich behalten konnte, erhielt er von nun an Brei und musste ständig abgesaugt werden. Auffallend waren sein schrilles Schreien und seine „Schreckhaftigkeit“. Seine hohe Sensibilität und die Abwehr von Berührungen und Hautkontakt belastete in den ersten Jahren die Beziehungsaufnahme zu ihm. Umso befriedigender war es für die Eltern, wenn ihm Zufriedenheit und Wohlbefinden anzumerken war. Denn neben aller Belastung und Sorge beschreiben die Eltern ihr Leben mit Silvio auch positiv: Sie hatten u.a. Freude an ihm, wenn er angenehme Gefühle und Wohlbefinden beispielsweise durch *„ein wunderbares Juchzen“ (Int2,21)* kund tat. Sie sind bis heute stolz auf ihn, wie er sich an das Familienleben anpassen und auf die vielen Unannehmlichkeiten und neuen Situationen in seinem bisherigen Leben einstellen konnte.

Bezugspersonen in der Pflege waren vorrangig die Mutter und sein jüngerer Bruder. Eine Differenzierung zwischen Personen ist bis heute nicht eindeutig erkennbar. Silvio hebt jedoch seit dem Jugendalter den Kopf, wenn sich jemand nähert.

„Wir haben's ja nie als so'n Riesenproblem erlebt“ (Int1,21)

Frau G. hat die Einstellung ihres Mannes zu Silvio immer als Rückhalt empfunden: *„Er steht voll zu ihm“ (Int1,18)*, im Gegensatz zu einem Teil der Verwandtschaft, die Silvio nicht akzeptierte und gegen die sich die Kernfamilie folglich abgrenzte. Ihre anderen Kinder waren für sie ebenfalls eine Kraftquelle. Im familiären Zusammenleben mussten die Geschwister in den ersten Jahren allerdings häufig zurückstecken, obwohl Silvio nicht permanent im Mittelpunkt stand. Sein Status innerhalb der Familie war dem Schweregrad seiner Behinderung und seinen Bedürfnissen angemessen, aber seine Mutter ist der Meinung: *„Silvio muss natürlich in Kauf nehmen, dass sich nicht alles um ihn dreht, dass ich auch mit anderen etwas mache. Ich denke, das gehört auch zu seinem Leben...“ (Int1,21).* In dieser Äußerung spiegelt sich eine Erziehungshaltung, die in allen Interviews durchscheint.

Familie, Studium und anschließende Berufstätigkeit haben Frau C. immer ausgefüllt und ihr wenig Zeit zum „Nachdenken“ gelassen, wie sie rückblickend feststellt.

3.2.2 Trennungserfahrungen

Silvio musste in der Kindheit sehr viele Trennungserlebnisse verkraften: bei notwendigen Krankenhausaufenthalten und differentialdiagnostischen Untersuchungen im Kleinkindalter, die er vermutlich als äußerst unangenehm und schmerzhaft empfunden hat. Bei längeren Trennungen von der Familie (z.B. bei Aufenthalten im Kurzzeitheim) habe er häufig mit Erkrankungen reagiert und sich zurückgezogen, wenn er wenig Beachtung fand.

3.2.3 Überlegungen zur bevorstehenden Ablösung

Im Hinblick auf die zukünftige Lebenssituation des Sohnes war den Eltern klar, dass sich Wünsche an eine optimale Betreuung nicht erfüllen können. Sorgfalt in der körperlichen Pflege und persönliche Zuwendung lag ihnen jedoch besonders am Herzen. Da Silvio seine Bedürfnisse nicht durch fordernde Verhaltensweisen zum Ausdruck bringt, bestand die Befürchtung, dass er in der Gruppe

nicht genug aufmerksame und einfühlsame Beachtung finden und die Mitbewohner/-innen wenig Rücksicht auf ihn nehmen würden. Herr C. machte sich Gedanken über die künftige Zusammenarbeit mit den Betreuer/-innen und fürchtete, dass sich die Beziehung zu seinem Sohn verändern könnte, wenn er ihn seltener sieht.

Weitere Überlegungen galten Silvios speziellen Kompetenzen und Bedürfnissen: Er habe einen Sinn für gewohnte Abläufe und sei in der Lage zu zeigen, was ihm nicht behagt (z.B. durch abwehrende Handbewegungen und Lautäußerungen). Wohlbefinden äußert er ebenfalls durch bestimmte Laute und Gesten. Diese Signale gelte es verstehen zu lernen. Eine hohe Sensibilität für seine Bedürfnislage sei für ihn existentiell notwendig, da er sich (nach den Erfahrungen der Eltern) andernfalls „aufgeben“ würde. Von besonderer Bedeutung für die Eltern ist der vorhandene Gehreflex ihres Sohnes, der ihm bei alltäglichen Abläufen ein gewisses Autonomieerleben bietet, z.B. durch aufrechtes Gehen beim Übergang vom Rollstuhl zum Bett, zu seiner Matratze etc., wenn er dabei entsprechend unterstützt wird. Die Eltern wünschten sich, dass Betreuer/-innen diese Fähigkeit im Alltag weiterhin fördern.

3.3 Untersuchungszeitraum II

Der Ablöseprozess nach dem Auszug aus dem Elternhaus

3.3.1 Charakterisierung von Silvio G. in seiner Wohngruppe

Silvio G. ist der jüngste Bewohner und ruhender Pol seiner Wohngruppe. Da er Geselligkeit mag, wurde für ihn mitten im Wohnbereich eine Liegefläche geschaffen, sodass er von dort aus bequem am Gruppengeschehen teilnehmen kann. Sonst sitzt er mit Stützkorsett im Rollstuhl mit am Tisch. Er drückt seine Befindlichkeit durch Mimik, Gestik und verschiedene Laute aus. Als Zeichen seiner Zufriedenheit gibt er z.B. wohlige Töne von sich. Wegen seiner ausgeprägten taktilen Sensibilität waren ihm früher Berührungen, vor allem an Kopf und Händen, meist unangenehm. Nach etwa einem Jahr stellen die Betreuer/-innen fest, dass er solche Berührungen schon besser aushalten kann. Basale Anregungen gehören nach Möglichkeit in seine Tages- und Pflegeabläufe. Seine Mitbewohner/-innen akzeptieren ihn und nehmen Rücksicht auf ihn. Bei Spaziergängen wird er gern von Mitbewohnern im Rollstuhl geschoben. Außenaktivitäten genießt er. Sie wirken anregend auf ihn. (Hosp, BInf).

3.3.2 Beurteilung der neuen Lebenssituation des Sohnes durch die Eltern

Die Eltern haben im ersten Jahr einen überwiegend guten Eindruck von der Betreuung ihres Sohnes gewonnen und erkennen das Bemühen der Betreuer/-innen um ihn an. Sie sind zufrieden mit der Pflege und stellen auch positive Entwicklungen fest: Silvio fasst allein den Griff seines neuen Löffels, lässt sich an Händen und sogar am Kopf berühren, wirkt aufmerksam und zeigt Freude. Zur Entspannung erhält er im Rahmen der Pflege Angebote zur Basalen Stimulation. Er isst gut und hat zugenommen. Sein Wohlbefinden zeige sich auch an den Besuchswochenenden im Elternhaus. Frau G. berichtet von einem schönen Wochenende bei den Eltern: Silvio wirkte zugänglich, offen, aufmerksam und reagierte auf die Familie. Dies interpretiert sie als Ausdruck seiner zufriedenen Grundstimmung (EA/6/94). Er habe mit einem neu entwickelten „klagenden Laut“ einen Weg zur Bedürfnis- und Willensäußerung gefunden. Er äußere diesen Laut auch am Wochenende bei den Eltern: beispielsweise solange, bis er etwas zu trinken bekommt (G/10/94).

Größere Bedenken haben die Eltern hinsichtlich seiner Förderung, da sie den Eindruck haben, dass sein Gehreflex nicht so selbstverständlich und regelmäßig genutzt wird wie gewünscht. Im Untersuchungszeitraum gab es auch einige negative Erfahrungen und Versäumnisse in der Betreuung, die ihnen große Sorgen bereitet haben. Diese Probleme besserten sich, nachdem sie angesprochen wurden. Grundsätzlich wünschten sich die Eltern mehr Transparenz über den Wohngruppenalltag. Ungeachtet dieser Kritik hält Frau G. an ihrer rationalen Grundeinstellung fest:

„Zwischendurch war's mal nicht so, aber jetzt fühle ich mich ganz gut bei dem Gedanken, dass ich nicht hauptverantwortlich für alles bin und vertrauen kann, dass sie ihre Sachen im Großen und Ganzen schon ganz gut machen. Wobei ich auch nie den Anspruch habe, dass sie's optimal machen können, also alle Wünsche, die man hat, erfüllen können. Das weiß ich auch von mir. Auch wenn er zu Hause ist oder war: Ich kann auch nicht alles erfüllen, was man als ideal ansieht. Und von daher kann ich damit auch leben, wenn ich feststelle, heute hatten sie nun nicht viel Zeit für ihn, anderes stand im Vordergrund oder sonst wie. Ich kann damit leben, und ich denke auch, Silvio muss damit leben, dass er nicht immer der Mittelpunkt bei allen ist. Das ist ein Stück seiner Realität. Denn – man darf die Ansprüche nicht zu hoch stellen, muss wissen, es läuft vieles anders als zu Hause, manches vielleicht sogar besser als man's zu Hause machen konnte, anderes nicht so gut, und da so die Waage zu halten, nicht immer frustriert zu sein, das versuche ich dann“ (Int2,46).

Sie ist bereit, einen Teil ihrer Verantwortung an die Betreuer/-innen der Wohngruppe abzugeben und weiß aus eigener Erfahrung, dass nicht alles ideal sein kann.

Zur *Absicherung der Zukunft* ihres Sohnes ist es Frau G. wichtig, seine Lebenssituation aufmerksam zu begleiten und erhofft sich dies perspektivisch auch von seinen Geschwistern, wenn die Eltern es nicht mehr leisten können:

„... ich kann's mir nur wünschen, dass sie immer ein offenes Auge haben, wie mit ihm umgegangen wird; dass es Leute gibt, die kritisch begleiten, wie er lebt. Weil er alleine sich nicht wehren wird.“ (Int2,46).

Am Ende dieses Untersuchungszeitraums II (gut drei Jahre nach Auszug) äußerten die Eltern in einer zusammenfassenden Bewertung der damaligen Wohnsituation des Sohnes (EV/1995) Kritik an räumlichen, organisatorischen, konzeptionellen und personellen Aspekten. Sie hätten sich eine bessere Zusammenarbeit der Wohneinrichtung mit den Eltern gewünscht, mehr Transparenz und Informationen über den Gruppenalltag und mehr Teilhabe. Diese Aspekte ordnen sie jedoch ihrem positiven Gesamteindruck unter, dass ihr Sohn sich – trotz einiger Zwischenfälle – in dieser Wohngruppe eingelebt hat und grundsätzlich wohlfühlt.

3.3.3 Die Lebenssituation der Eltern nach dem Auszug

Frau C. hat ihr Leben so organisiert, dass es ihr möglich war, neben der Familie und der Betreuung ihres Sohnes mit schwerer Behinderung eigene berufliche Interessen zu verfolgen: Silvio habe zwar viel Zeit in Anspruch genommen, *„aber ich konnt' es so organisieren, dass ich trotzdem meinen Interessen auch nachgehen konnte, mit vielen, vielen Hilfestellungen, der Tagesstätte, die vielen Hände zu Hause, die Kinder, die auch mit eingebunden waren, sonst wär' das alles nicht möglich gewesen...“ (Int. 2,18).*

Den Auszug des Sohnes hat sie dennoch als Entlastung empfunden. Bei seinen Wochenendbesuchen im Elternhaus fallen Frau C. die früher alltäglichen Belastungen auf: *„Wie habe ich das zwanzig Jahre geschafft?“ (Int2, 44)* – Und sie stellt fest: *„... bin ich froh, dass wir diesen Schritt gegangen sind, dass ich speziell auch da doch nicht mehr so belastet bin, wenngleich ich es damals nicht als Belastung empfunden habe“ (Int2, 44).*

Das hohe berufliche Engagement beider Eltern trägt dazu bei, dass auch nach dem Auszug wenig Zeit für besondere Aktivitäten mit Silvio bleibt: *„Es ist ein Stück unserer Realität, nicht eine Vernachlässigung seiner Person, sondern es ist genauso für uns, dass wir uns auch nichts Besonderes erlauben“ (Int2,45).* Wenn er am Wochenende nicht bei den Eltern ist, fehlt er ihnen dennoch: *„Es ist 'ne Lücke im Haus, man hört ihn nicht und er kommt nicht, er fehlt dann einfach“ (Int2,42).* An ihrer Beziehung zum Sohn habe sich durch den Auszug weniger geändert, als zuvor vermutet: *„Er gehört immer noch genauso zu uns – wir haben nicht das Gefühl, dass er weg ist aus unserer Familie“ (Int2,44).*

3.4 Untersuchungszeitraum III

Der weitere Verlauf des Ablöseprozesses in der Reflexion der Eltern ¹

3.4.1 Zur aktuellen Lebenssituation von Silvio

Nach Ansicht beider Eltern hat Silvio einen erneuten Umzug in eine andere Wohneinrichtung desselben Trägers und die damit verbundene Umstellung gut bewältigt. Einige der engagiertesten Betreuer/-innen (und auch einer der Bezugsbetreuer) der ehemaligen Wohngruppe sind mit ihm in die neue Wohnung gewechselt. Auch einige Mitbewohner/-innen der neuen Gruppe waren ihm bekannt. Gemessen an den ursprünglichen Vorstellungen der Elterninitiative zum Wohnen ihrer Töchter und Söhne mussten zwar viele Abstriche hingenommen werden, aber im Vergleich zur vorherigen Einrichtung hat die neue Wohnsituation Silvio Vorteile gebracht:

- die Lage der Einrichtung (ebenerdig, er kann viel Zeit im Freien verbringen, keine Hauptverkehrsstrasse, mehr Abwechslung auch durch Besuche von anderen Bewohner/-innen)
- eine heterogene Gruppenzusammensetzung
- die Betreuer/-innen pflegen einen netten und persönlichen Umgang mit ihm und kümmern sich inzwischen immer besser um viele Dinge des Alltags
- er fühlt sich offenbar dort wohl, dies ist seinem Verhalten anzumerken.

Kritisch sehen die Eltern folgendes:

- Häufige Erkrankungen von Silvio in der letzten Zeit
- Unachtsamkeiten hinsichtlich angemessener Bekleidung, Wäschepflege sowie „technischer“ Angelegenheiten (Rollstuhl etc.)
- Individuelle und gezielte pädagogische Arbeit (zu wenig Entwicklungsanregungen)
- Führungsschwächen der Einrichtungsleitung
- Mängel der Baulichkeiten (Fahrstuhl fehlt, kein Keller, nicht massiv genug gebaut, alles etwas eng, u.a. Haltemöglichkeiten für den Telebus).

Die Eltern machen sich vor allem im Hinblick auf die Zukunft Sorgen über diese Dinge: Wie wird es sein, wenn sie eines Tages nicht mehr selbst auf Wichtiges achten und Hinweise geben können?

Bemängelt werden zudem – wie in der vorherigen Einrichtung – die mangelnde Transparenz der Arbeit (Bsp. Entwicklungsberichte) und des Geschehens in der Gruppe sowie eine geregelte Zusammenarbeit zwischen Eltern und Betreuer/-innen (regelmäßige Elterngespräche bzw. Gruppen- oder Gesamtelternabende). Hintergrund dieser negativen Aspekte sei vor allem die Haltung der Einrichtungsleitung, die Eltern eher als „*Störfaktor*“ zu betrachten scheint und ihnen wenig Einblick bzw. Mitwirkungsmöglichkeiten zugesteht und das Interesse der Eltern sowie ihre Potentiale nicht einbeziehe.

3.4.2 Zur Zusammenarbeit mit den Betreuer/-innen

Die unmittelbare Zusammenarbeit mit dem Betreuungspersonal der Wohngruppe ihres Sohnes erleben die Eltern positiv: Die Mitarbeiter/-innen suchen auch von sich aus Kontakt zu den Eltern, nehmen deren Anregungen auf (auch Kritik) und bemühen sich um Verbesserungen. Das Verhältnis sei gut (die Eltern berücksichtigen die Zwänge, denen die Betreuer/-innen unterliegen, ebenso wie deren Lebensalter und -einstellung). Schwächen in der Betreuung beziehen sich überwiegend auf Äußerlichkeiten; es gibt keinen ernsthaften Grund zur Sorge.

¹ Der folgende Text stellt das Protokoll eines Hausbesuches im Untersuchungszeitraum III dar, das von den Eltern validiert wurde. Es enthält die inhaltliche Zusammenfassung wesentlicher Aspekte des Ablöseprozesses.

3.4.3 Zur eigenen Lebenssituation

Die Lebenssituation der Eltern nach dem Auszug von Silvio steht im Zeichen des beruflichen Engagements der Mutter: Erstmals nach 20 Jahren Arbeit für die Familie mit vier Kindern und der Betreuung des schwerbehinderten Sohnes ermöglichen die gewonnenen Freiräume es ihr nun „richtig berufstätig“ zu sein (mit Festanstellung, nicht nur freiberuflich). Diese Tätigkeit nimmt allerdings inzwischen soviel Zeit in Anspruch, dass kaum Freiräume für Privates und Partnerschaft bleiben. Insofern ist sie mit ihrer jetzigen Lebenssituation nicht ganz zufrieden. Es sind jedoch selbstgewählte Verpflichtungen, die perspektivisch abgebaut werden sollen. Sie ist froh über die flexible Regelung der Wochenendbesuche, die sie ihren zeitlichen Möglichkeiten anpassen kann, ohne sich rechtfertigen zu müssen.

Herr G. war früher weniger durch den behinderten Sohn als ebenfalls durch seine berufliche Tätigkeit stark beansprucht und kann sich nun im Pensionsalter lange gehegte Wünsche erfüllen, die er das ganze Leben hintanstellen musste (Aktivitäten und Hobbies). Daneben kann er sich mehr als früher um die Belange des Sohnes kümmern und den Kontakt zu ihm halten.

Das bisherige Leben der Eltern war zwar maßgeblich durch das Dasein ihres Kindes mit Behinderung geprägt und enthielt durchaus Einschränkungen, die aber nicht als gravierend empfunden wurden. Sie seien in die Aufgabe hineingewachsen und haben sie nach Kräften bewältigt. Angesichts des beruflichen Engagements und des Lebensstils der Eltern wäre ihr Leben ihrer Meinung nach vermutlich auch ohne ein behindertes Kind ähnlich verlaufen. Nach dem Auszug aller Kinder haben sie nun beide weiterhin ein sehr ausgefülltes Leben, bei dem private Dinge oftmals zurückstehen müssen.

3.4.4 Zum Prozess der Ablösung

Auch im Ablöseprozess spielt die Behinderung des Sohnes für die Eltern keine besondere Rolle. Rationale Überlegungen stehen im Vordergrund: „*Irgendwann lebt man wieder alleine, das ist bei allen Kindern so*“ (Int3,18). Daher ist es für die Eltern selbstverständlich, dass auch Silvio im jungen Erwachsenenalter seinen eigenen Lebensraum hat.

Zwar mussten sie im Unterschied zu den anderen Kindern die Entscheidung zur Eröffnung eines neuen Lebensraumes **für** ihn treffen und „*da er besonderer Fürsorge bedarf, macht man sich Sorgen, ob er die auch bekommt*“ (Int3,14), aber Sorgen treten auch bei anderen Kindern auf. Hier wie dort gibt es immer wieder Situationen, die man nicht erwartet hat und die den Idealvorstellungen der Eltern nicht entsprechen.

Ihre emotionale Beziehung zu Silvio ist (entgegen der ursprünglichen Befürchtungen des Vaters) erhalten geblieben wie bisher: „*Das Band ist lockerer geworden, aber es ist nicht gerissen*“ (Int3,20). Die Eltern betrachten ihn seit langem als erwachsene Persönlichkeit, die ebenso wie die anderen Kinder gelegentlich ins Elternhaus zu Besuch kommt. Sie freuen sich, wenn er dann aufmerksam und zugänglich ist und gehen davon aus, dass er den vertrauten Umgang in der Familie wahrnimmt. Sie bemühen sich, ihn etwas mehr Zuwendung spüren zu lassen, als er sie in der Einrichtung erhält, aber es wird für ihn kein besonderes „Programm“ gemacht. Er muss sich den familiären Bedingungen anpassen wie die anderen Kinder auch. – Die Rückkehr in seine Wohngruppe scheint er ebenfalls positiv zu registrieren, denn auch dort sei er aufmerksam und wirke nicht traurig.

Als hilfreich im Ablöseprozess wurden von den Eltern explizit folgende Aspekte erwähnt:

- frühzeitige Überlegungen und Aktivitäten zur Zukunftsplanung
- Mutter habe „*immer etwas nebenbei gemacht*“: Hinwendung nach außen, Studium, Beruf
- hat eigene Interessen und Ziele neben der Verantwortung für die Familie angestrebt
- Ablösung war in den Ursprungsfamilien beider Eltern etwas „Selbstverständliches“

- Verantwortung an die Betreuer/-innen abgeben können: „*Es soll auch ohne mich laufen*“
- Trennen zwischen Aufgaben der Einrichtung in Alltagsdingen und übergeordneter Verantwortlichkeit der Eltern in existentiellen Bereichen
- keine Reue oder ständigen Zweifel, ob der Schritt richtig oder falsch war
- rationale Lebenseinstellung
- eigene Lebensziele

Die Eltern mussten nach dem Auszug einige Kompromisse eingehen und sich in der Wohneinrichtung mit vielem abfinden, was nicht ihren Vorstellungen entsprach. Ihre Ansprüche relativieren sich jedoch durch eine realistische Einschätzung dessen, was im Elternhaus geleistet werden könnte, wenn Silvio noch dort leben würde (angesichts zeitlicher Grenzen der Eltern).

Besondere Sorgen im Hinblick auf die Zukunft bereiten den Eltern allerdings die Tendenzen der Sozialpolitik:

- Verschlechterung der Bedingungen für Menschen mit geistiger Behinderung
- Mitarbeiter/-innen erhalten zukünftig nur noch Zeitverträge (ungünstig im Hinblick auf gute Mitarbeiter/-innen und die Vorteile einer kontinuierlichen Betreuung)
- als zu hoch empfundene finanzielle Forderungen zur Beteiligung an den Betreuungskosten, was zu einer Ungleichbehandlung der anderen Kinder führen kann (und was angesichts des bisherigen Engagements für die Sache von Menschen mit Behinderungen als ungerecht empfunden wird)

Dennoch wird die Ablösung als wichtiger und notwendiger Schritt angesehen, auch um nun das eigene Leben leben zu können. Für Frau G. war es „*ein bewusstes Eröffnen von Freiräumen, nicht nur für seine Interessen, sondern auch für mich!*“ (Int3,15). Den Ablöseprozess betrachten die Eltern insofern als *nicht* abgeschlossen, als sie sich weiterhin lebenslang verantwortlich für das Wohlbefinden des Sohnes fühlen. Im Unterschied zu den anderen Kindern – die ihre Erfahrungen selber sammeln müssen – würden sie bei gravierenden Fehlentwicklungen in seiner Lebenssituation eingreifen, da Silvio sich selbst nicht wehren kann. Vorteilhaft war es, den gesamten Prozess mit steuern und sich kümmern zu können, was nicht möglich gewesen wäre, wenn man noch gewartet und dann evtl. eine Notlösung hätte akzeptieren müssen.

3.4.5 Anmerkungen zu allen Interviews in dieser Familie

Die Aussagen der Eltern wirken authentisch und weisen in allen Untersuchungszeiträumen eine deutliche Kohärenz auf. Gelegentlich zeigen sich unterschiedliche Einschätzungen zwischen Frau und Herrn G., die offen thematisiert werden. Ihre Aussagen zur Behinderung des Sohnes, zu ihrer Lebensgeschichte und Lebenseinstellung, ihrer Haltung zur Ablösung, zur Beurteilung der aktuellen Lebenssituation des Sohnes sowie zu persönlichen Aspekten nach neun Jahren beinhalten weitreichende Übereinstimmungen. Diese sind zielorientiert durch eine rationale Strategie zur Verarbeitung der wahrgenommenen Dissonanzen von Anspruch und Wirklichkeit geprägt.

3.5 Charakteristika des Ablöseprozesses von Silvio G.

3.5.1 Aspekte von Bindung und Ablösung

Silvios frühe Bindungsentwicklung wurde durch häufige Krankenhausaufenthalte und den Schweregrad seiner Behinderung erschwert, obwohl eine soziale Orientierung erkennbar war. Seine Abwehr von Berührungen könnte auch die Beziehungsaufnahme zu ihm beeinträchtigt haben. Die hohe Akzeptanz seiner Person und eine autonomiefördernde Erziehungshaltung der Eltern mit angemessener Bedürfnisbefriedigung bewirkte bei ihm vermutlich dennoch eine psychische Sicher-

heit, aufgrund derer er belastende Entwicklungsbedingungen, Veränderungen und wechselnde Bezugspersonen im Ablöseprozess verkraften konnte.

Für seine Mutter war ablösungsfördernd, dass Silvio nie ihr alleiniger Lebensinhalt war:

„... ich habe frühzeitig mich immer anderswo aktiv bewegt, von daher war die Bindung auch nicht so eng, als wenn er wirklich der Lebensinhalt gewesen wäre und ich dann in ein Loch gefallen wäre und ihn dann weiterhin klammere. – Es ist für mich wirklich ein bewusstes Eröffnen von Freiräumen gewesen (...). Vielleicht ist es auch dadurch bei uns nicht zu so einer engen Bindung gekommen, auch nicht zu den anderen Kindern wie in anderen Familien. Wenn nur ein Sohn da ist, da ist dann manche Mutter-Sohn-Beziehung sehr eng, aber dadurch, dass wir vier Kinder haben und die Bindung nicht so eng war – – – es ist bei uns einfach so: größere Sorgen, größeres Nachdenken, aber nicht größeres Leiden, das sehe ich nicht so“ (Int4,15).

Im letzten Interview wird der Zusammenhang von Bindungsmodus und Ablösebereitschaft noch deutlicher. Frau G. meint:

„Ich habe mich ja selbst auf Distanz gehalten, von daher fiel die Ablösung nicht so schwer“ (Int3,19).

Auch der biographische Hintergrund der Mutter hatte diesbezüglich einen prägenden Einfluss:

„Bei uns war ein Geschäftshaushalt, es gab keine enge Bindung, es waren auch noch andere Geschwister da, sie mussten alle funktionieren, sich beteiligen. Dann zog ich halt aus, das war selbstverständlich. Und dass die Bindung nicht so eng war, hat sich auch daran gezeigt, dass ich auch danach eher selten nach Hause gefahren bin – und auch meine Mutter als Großmutter da nicht öfter aufgetaucht ist: ein einziges mal aus Großmutterpflicht. Wir hatten überhaupt nicht enge Kontakte, wie man sich das so vorstellt (...). Es war selbstverständlich, jeder geht in sein eigenes Leben, ohne noch groß an seiner Mutter zu hängen, sicher spielt das eine große Rolle, wie ich es selbst erlebt habe“ (Int3,20).

Bindungs- und Ablösemuster wirken als inneres Arbeitsmodell transgenerativ (vgl. a.a.O.): Im Elternhaus der Mutter bestand keine enge Bindung und in beiden Familien der Eltern war eine altersgemäße Ablösung selbstverständlich. Der Auszug des Sohnes wurde von Frau G. bewusst angestrebt, wie sie rückblickend im letzten Interview erneut erwähnt:

„... dass ich ja frühzeitig in diese Richtung gedacht habe – er war ja 15 und ich war die jüngste Mutter in diesem Kreis¹ – sodass es auch von mir ein Interesse war, ganz bewusst geplant war“ (Int3,18).

3.5.2 Begünstigende Aspekte im Ablöseprozess der Eltern

Rationale Verarbeitungsmöglichkeiten

Bereits im Umgang mit der Behinderung des Sohnes spielte die rationale Grundhaltung und Verarbeitungsstrategie der Eltern eine bedeutende Rolle:

„Wir haben uns nicht so leicht unterkriegen lassen in Hoffnungslosigkeit. Wir haben viele schwierige Situationen erlebt und die erstmal als Herausforderung betrachtet und uns prinzipiell zugetraut. Es war unsere Grundeinstellung zu überlegen: ‚Wie können wir es schaffen‘ – und nicht: ‚Warum gerade wir?‘. Diese Frage haben wir uns eigentlich auch nie gestellt. Es war unser Kind“ (Int3,19).

¹ Frau G. meint die Elterninitiative (vg. a.a.O.).

Im Hinblick auf Probleme im Ablöseprozess überwiegt bei den Eltern ebenfalls eine rationale Einstellung. Unzulänglichkeiten beispielsweise hinsichtlich der Bekleidung und fehlender Sorgfalt im Umgang mit dem Eigentum des Sohnes werden zwar kritisch wahrgenommen, aber andere Prioritäten gesetzt:

„So was ist ärgerlich und macht einen auch ein bisschen traurig, wenn man denkt, wenn man dann selbst nicht mehr da ist, wie mag das dann nach `ner Weile alles so aussehen. Auf der anderen Seite sagen wir uns dann immer: Das Wichtigste ist, dass mit ihm gut umgegangen wird, das ist das Allerwichtigste, dass er sich wohlfühlt“ (Int2,30).

Das Wohlbefinden ihres Sohnes steht für sie im Vordergrund. Außerdem reflektieren sie ihre eigenen Möglichkeiten (wenn er noch im Elternhaus leben würde) und sind daher kompromissbereit:

„... auch zu Hause – – es ist ja nicht so, dass es hier besser wäre, auch wir haben ja relativ wenig Zeit, von daher muss man die Erwartungen runterschrauben“ (Int3,6).

„... daher vergleiche ich das immer so mit dem, was wir in unserem Alter und auch künftig leisten könnten und das wäre ja überhaupt keine Alternative, also, das muss man schon sehen“ (Int3,11).

Empowerment und Engagement

Das hohe Engagement für die Situation von Menschen mit geistiger Behinderung und ihren Familien ist für Frau G. zu einem zentralen Lebensthema geworden. Auslöser dafür waren die eigenen Erfahrungen: In den ersten Lebensjahren von Silvio gab es wenig Informationen zur schweren und mehrfachen Behinderung:

„Man musste sich wirklich alles selbst suchen, und es gab keine Elterngruppe, der wir uns damals hätten anschließen können oder wo wir uns aufgehoben gefühlt hätten“ (Int1,17).

So entstand ihr Bestreben, ihr Wissen an andere Eltern weiter zu geben:

„Nachdem mir also klar war, wie es mit uns aussieht, fing ich an zu überlegen, wie könnte man anderen Eltern dieses Wissen vermitteln, damit sie auch die Hilfen kriegen, wo man sich hinwenden könnte etc. So dass ich frühzeitig über unseren engen Bereich hinausgesehen habe: wie könnte man anderen Eltern auch noch Unterstützung geben“ (Int1,18).

Dieses früh entwickelte Engagement für Menschen mit geistiger Behinderung führte zur Gründung einer Elterninitiative mit der Perspektive der Schaffung einer Wohneinrichtung für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung (vgl.a.a.O.), die maßgeblich durch ihre Aktivität geprägt wurde. Die intensive Zusammenarbeit während der Vorbereitungszeit ermöglichte den beteiligten Eltern eigene Vorstellungen einzubringen:

Frau G.: „So ist es – vielleicht 'n bisschen übertrieben gesagt – ein Stück von uns selbst. Wir haben's mit geschaffen, wir haben's mit eingerichtet, vorbereitet, unsere Ideen eingebracht. Das ist was ganz anderes, als wenn man das Kind dann irgendwohin gibt, wo zufällig 'n Bett frei ist, und er sich dann da einpassen muss. Insofern seh' ich das schon sehr positiv, trotz mancher Schwierigkeiten“ (Int2,53).

Dies half Zweifel im Ablöseprozess zu überwinden. Darüber hinaus bestätigt die nachträgliche Anerkennung der anderen Eltern Frau G. in ihrem Engagement:

„Was mich auch immer freut, dass also Mütter mich dann manchmal ansprechen, (...) und dass sie selbst auch sehen, dass es eben der richtige Weg war, diesen Schritt zu gehen, 'n eigenes Zuhause für das Kind zu suchen“ (Int2,50).

Auch Herr G. äußert sich zufrieden darüber, dass er *„den Prozess, dass Silvio jetzt auf eigenen Füßen steht, noch etwas mit steuern konnte“ (Int3,17).*

Berufstätigkeit der Mutter

Frau G. betrachtete die Pflege und Betreuung ihres Sohnes mit Behinderung in dessen Kindheit und Jugend zwar als ihre Hauptaufgabe, behielt neben der Familie jedoch eigene berufliche Interessen stets im Auge. Der Auszug des Sohnes entlastete sie von den alltäglichen Verpflichtungen und ermöglichte es ihr, voll berufstätig zu sein. Dies habe auch ihr die Ablösung entscheidend erleichtert, wie sie selbst meint:

„Der wesentliche Unterschied ist, wenn ich nicht berufstätig wäre, und er dann plötzlich weg wäre –und sei es nur drei Tage oder so – dann merkt man das ganz anders als so, wo man wirklich seinen Alltag voll hat mit anderen Dingen. Das ist der entscheidende Unterschied, und das wird sich sicherlich auch zeigen bei Müttern, die nicht berufstätig sind, dass der Einschnitt viel stärker ist“ (Int2,45).

Konstruktive Begleitung und Kompromissbereitschaft

Zu ihrer Verantwortung im Ablöseprozess gehört für die Eltern eine kritische und zugleich konstruktive Begleitung der Lebenssituation des Sohnes. So beurteilt Frau G. nach neun Jahren u.a. die Rahmenbedingungen der Wohneinrichtung kritisch:

„Wenn man sieht, was alles fehlt (...) es ist alles sehr eng – und das als lebenslang – da hätte ich mir schon etwas Massiveres gewünscht“ (Int3,9).

Außerdem bemängelt sie *„dieses individuelle, Bedürfnis- und Anregungsbetonte für jeden Bewohner, das vermisste ich bei uns, muss ich schon sagen“ (Int3,9)*. Zugleich setzt sie sich für eine stärkere Einbeziehung und Berücksichtigung der Elternwünsche durch Leitung und Träger der Wohneinrichtung ein. Die vorhandenen Unzulänglichkeiten ordnet sie jedoch den wahrnehmbaren Vorteilen für den Sohn und die Familie unter. Herr G. bewertet die jetzige Wohnsituation im Vergleich zur vorherigen Einrichtung hinsichtlich der Umgebung und der persönlichen Betreuung positiver und relativiert: *„Es ist eine Frage des Maßstabs: man darf es nicht an den Vorstellungen messen, mit denen die erste Einrichtung angegangen wurde“ (Int3,9).*

Ablösung als „geteilte Verantwortung“

Frau G. äußert in allen Untersuchungszeiträumen das von ihr angestrebte Ziel, die Verantwortung für den Sohn in dessen Wohneinrichtung mit dem dortigen Betreuungspersonal zu teilen. In der eigenen Verantwortlichkeit fasst sie zusammen:

„Das sehe ich ganz klar: was ist meine Aufgabe, was ist deren Aufgabe. Ich fühle mich übergreifend verantwortlich: Wo es um existentielle Dinge seines Lebens geht, fühle ich mich ganz stark verantwortlich (im Sinne, dass es ihm insgesamt gut geht und er eine annehmbare Lebenssituation hat, U.F.), aber was die Alltagsdinge betrifft, da denke ich inzwischen, das müssen andere tun, die ja auch dafür bezahlt werden. Das sehe ich ganz klar so, das ist eine Dienstleistung“ (Int3,18).

So definieren die Eltern auch die Ablösung als Aufgabenteilung mit den Mitarbeiter/-innen der Wohngruppe. Sie betrachten den Auszug aus dem Elternhaus als einen „richtigen und notwendigen Schritt“. Dieser ist für sie jedoch nicht gleichbedeutend mit einer „Ablösung“. Die Eltern fühlen sich weiterhin verantwortlich für existentielle Lebensbereiche des Sohnes, um bei Fehlentwicklungen eingreifen zu können, *„... weil er es nicht selber korrigieren kann“ (Int3,17)*. Dies sei der Unterschied zu ihren anderen Kindern ohne Behinderung, die als Erwachsene für sich selbst verantwortlich sind und mit den Konsequenzen ihres Handelns leben müssen.

3.6 Zusammenfassung des Ablöseprozesses in Familie G.

Aufgrund von Schwangerschaftskomplikationen waren die Erwartungen der Eltern und mögliche Idealisierungen dieses Kindes bereits reduziert. Der Verlust des „perfekten Kindes“ (vgl. Brazelton&Cramer 1994, a.a.O.) wurde von ihnen daher weniger als „innere Verletzung“ empfunden. Den Eltern ist es gelungen, sich nach und nach an das reale Kind mit einer schweren mehrfachen Behinderung anzupassen und die neuen Anforderungen ohne Schuldgefühle in ihr Selbstbild zu integrieren. Im zweiten und dritten Interview findet sich die Darstellung der Eltern aus dem Untersuchungszeitraum I bestätigt: Sie hätten die Behinderung nie als „*Riesenproblem*“ oder schweren Schicksalsschlag erlebt, sie seien allmählich in diese Aufgabe hineingewachsen und damit innerhalb der eigenen Familie zurechtgekommen. Silvio erfährt von seinen Eltern in allen Interviews eine gleich bleibende hohe Akzeptanz als Person: „*Er ist so wie er ist – jedes Kind muss sich im Rahmen seiner Möglichkeiten entwickeln*“ (Herr G., Int3,19). Umso mehr freuten sich die Eltern über jedes Anzeichen von Zufriedenheit und Wohlbefinden.

Nach dem Auszug des Sohnes konnten die Eltern – trotz einiger negativer Vorkommnisse – überwiegend Vertrauen zu dem Betreuungspersonal entwickeln. Grundlage dafür war, dass Silvio die Umstellung ohne gravierende Probleme und Erkrankungen verkraftet hat, die nötige Pflege und Zuwendung erhielt und sich nach Einschätzung der Eltern in der Wohngruppe eingelebt hat und dort wohlfühlt. Vorteilhaft sei für ihn, dass er nicht auf einzelne Personen fixiert und bereits aus der Familie gewohnt sei, nicht im Mittelpunkt zu stehen und sich auch anpassen zu müssen: „... *damit muss er leben*“ (Int3,13). Frau G. hatte immer den Anspruch, die Entwicklung des Sohnes und die Situation in dessen Wohneinrichtung konstruktiv zu begleiten – unter der von ihr angestrebten Prämisse, die Verantwortung mit den dortigen Betreuer/-innen zu teilen. Die Eltern können akzeptieren, dass nicht alles „ideal“ ist, denn das sei es auch im Elternhaus nicht immer gewesen.

Der Schweregrad der Behinderung des Sohnes habe die Ablösung nicht zusätzlich erschwert, „*aber die größere Abhängigkeit von anderen Menschen, die ihn an andere Menschen ausliefert*“ (Int3,14), erfordert ihre permanente Verantwortung, denn „*er bedarf eben besonderer Fürsorge und da macht man sich eben doch Sorgen, ob er die auch bekommt*“ (Herr G., Int3,15). Im „Großen und Ganzen“ sind die Eltern zwar zufrieden, mit Blick auf die Zukunft bleibt jedoch die Sorge (die bereits im Untersuchungszeitraum II in ähnlicher Weise erwähnt wird),

„... *dass er hoffentlich immer Menschen um sich hat, die sich verantwortlich für ihn fühlen und es nicht nur als Job sehen, ihn auch als Menschen sehen und achten und sich auch Gedanken machen, wie man ihm das Leben angenehmer machen kann – und da ist man eben abhängig*“ (Int3,14).

Der Eintritt in den Ruhestand erlaubt nun auch Herrn G., seinen Sohn – mehr als früher – in dessen Lebenssituation aufmerksam zu begleiten und den Kontakt zu ihm zu halten. Für die persönliche Situation der Mutter hat der Auszug Entlastung gebracht und Freiräume eröffnet, so dass sie ihren beruflichen Aufgaben und Zielen verstärkt nachgehen kann. In ihrem Engagement für die Situation von Familien mit geistiger Behinderung hat das Leben ihres Sohnes bedeutende Spuren hinterlassen.

3.7 Erkennbare Variablen im Prozessverlauf

3.7.1 Variablen der Eltern

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> Kontaktwehr des Sohnes erschwert Beziehungsaufnahme 	<ul style="list-style-type: none"> hohe Akzeptanz der schweren geistigen und mehrfachen Behinderung des Sohnes positive familiäre Verbundenheit ohne übermäßig enge Bindung
E2 Autonomie		<ul style="list-style-type: none"> Eingehen auf erkennbare Bedürfnisse keine Überfürsorge Anpassung an familiäre Bedingungen wird auch vom Sohn mit Behinderung erwartet mehrere Trennungserfahrungen Zutrauen zum Sohn (Anpassungsfähigkeit unter Beachtung seiner Bedürfnisse)
E3 Einstellung zur Ablösung		<ul style="list-style-type: none"> Ablösung ist „selbstverständlich“ (transgeneratives Modell der Familie) frühzeitige Vorsorge für die Zukunft Eigenleben wird zugestanden: „Kinder leben oft anders als die Eltern es wünschen“ Ablösung als „geteilte Verantwortung“: Betreuer/-innen für den Alltag; Eltern behalten übergreifende Verantwortung
E4 Befürchtungen Ängste / Sorgen	<ul style="list-style-type: none"> Schweregrad der Behinderung hohe Abhängigkeit des Sohnes hohe Sensibilität für seine Bedürfnisäußerungen nötig Erhält er genügend Beachtung und Rücksichtnahme? Gelingt die Zusammenarbeit mit Personal? Zukunftssorgen, u.a. wegen sozialpolitischer Entwicklungen 	<ul style="list-style-type: none"> keine Verhaltensauffälligkeiten Anpassungsfähigkeit des Sohnes
E5 Erwartungen	<ul style="list-style-type: none"> Erhalt seines Gehreflexes Entwicklungsanregungen 	<ul style="list-style-type: none"> eher realistische Erwartungen keine überhöhten Ansprüche wichtige Erwartungen werden erfüllt

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
E6 Einschätzung der Lebenssituation des Sohnes	<ul style="list-style-type: none"> Verbesserungswünsche (mehr individuelle Förderung und Entwicklungsanregungen) <i>Untersuchungszeitraum III:</i> <ul style="list-style-type: none"> Unzufriedenheit mit den Rahmenbedingungen nach Verlegung in andere Wohneinrichtung des Trägers 	<ul style="list-style-type: none"> im „Großen und Ganzen“ zufrieden (Pflege und Betreuung) Vorteile für den Sohn überwiegen (Abwechslung und Gesellschaft) einige Entwicklungsfortschritte wird vom Betreuungspersonal angenommen, erhält ausreichende Zuwendung Wahrnehmung von Wohlbefinden und zufriedener Grundstimmung des Sohnes
E7 Vertrauens-entwicklung	<ul style="list-style-type: none"> Unzufriedenheit v.a. mit der Zusammenarbeit (mangelnde Einbeziehung der Eltern, wenig Transparenz und Elternabende) geringe Professionalität der Leitung 	<ul style="list-style-type: none"> anfangs Vertrauensvorschuss Eindruck, auf Bedürfnisse wird nach Möglichkeit eingegangen <i>Untersuchungszeitraum III:</i> <ul style="list-style-type: none"> bessere Zusammenarbeit mit dem Betreuungspersonal zunehmendes Vertrauen
E8 Einschätzung der persönlichen Lebenssituation	<ul style="list-style-type: none"> Hohe Arbeitsbelastung der Eltern 	<ul style="list-style-type: none"> nicht mit dem Schicksal gehadert Rückhalt in der Partnerschaft Berufstätigkeit beider Eltern Vorteile v.a. für die Mutter: mehr Freiräume und zeitliche Entlastung weitere Lebensinhalte und Ziele relative Zufriedenheit mit Lebenssituation
E9 Verarbeitungsformen		<ul style="list-style-type: none"> Behinderung wird als Herausforderung betrachtet rationale zielorientierte Grundeinstellung persönliche und soziale Ressourcen starkes Engagement in Elterninitiative (Vorbereitungszeit) und Wohneinrichtung Mitgestaltung des Ablöseprozesses, kritisch-konstruktive Begleitung Prioritätensetzung Kompromissbereitschaft flexible Kontaktgestaltung, den Möglichkeiten der Eltern angepasst erkennbares Wohlbefinden des Sohnes

3.7.2 Variablen des Sohnes Silvio

Variablen Silvio	Erschwerend	Begünstigend
B1 Bindung	<ul style="list-style-type: none"> Unterbrechungen der frühen Bindungsentwicklung durch häufige Krankenhausaufenthalte 	<ul style="list-style-type: none"> Später vermutlich annähernd sichere Bindung entwickelt Gewöhnungsprozesse Konstanzen
B2 Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> Schwere geistige und mehrfache Behinderung mit hoher sozialer Abhängigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> häufige Trennungserfahrungen Aufwachsen mit drei Geschwistern nicht auf bestimmte Personen fixiert akzeptiert verschiedene Betreuer/-innen
B3 Betreuungsbedarf Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> hoher Pflege- und Assistenzbedarf 	<ul style="list-style-type: none"> keine Verhaltensauffälligkeiten basale Ausdrucksmöglichkeiten
B4 Wohlbefinden	<ul style="list-style-type: none"> häufige und schwere Erkrankungen im weiteren Verlauf 	<ul style="list-style-type: none"> keine auffallenden Umstellungsprobleme nach den Umzügen in guten Phasen für Eltern erkennbares Wohlbefinden
B5 Verarbeitungsformen	<ul style="list-style-type: none"> psychosomatische Trennungsreaktionen 	<ul style="list-style-type: none"> Anpassungsfähigkeit Gewöhnungsprozesse zunehmende Willensbekundungen und Bedürfnisäußerungen

3.7.3 Variablen der Wohneinrichtung

Wohneinrichtung	Erschwerend	Begünstigend
W1 Bindung		<ul style="list-style-type: none"> ausreichende Zuwendung Eingehen auf Bedürfnisse
W2 Autonomie		<ul style="list-style-type: none"> Selbstbestimmungsangebote mit Assistenz Entwicklungsanregungen
W3 Professionalität	<ul style="list-style-type: none"> Einarbeitungsprobleme Führungsmängel der Leitung 	<ul style="list-style-type: none"> Zunehmende Erfahrung im Umgang mit den besonderen Bedürfnissen Wertschätzung der Eltern Eingehen auf Wünsche der Eltern Zunehmend bessere Zusammenarbeit
W4 Rahmenbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> Später Verlegung in eine andere Wohneinrichtung des Trägers Kein urbanes Umfeld 	<ul style="list-style-type: none"> flexible Besuchsmöglichkeiten gegeben <p><i>Untersuchungszeitraum II:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Stadtteilintegration, Partizipation heterogene Gruppenzusammensetzung <p><i>Untersuchungszeitraum III:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> kleine Wohnanlage mit mehr Bewegungsmöglichkeiten

3.8 Fazit: Gelungener Ablöseprozess mit begünstigenden Bedingungen

Kennzeichnend in diesen Ablöseprozess ist das außergewöhnlich hohe Engagement der Mutter zur Schaffung einer dezentralen stadtteilintegrierten Wohnmöglichkeit für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung, die gemeinsam mit anderen Eltern vorbereitet und mitgestaltet werden konnte. Ihr Ziel war eine frühzeitige Vorsorge für die Zukunft und eine altersgemäße Ablösung ihres Sohnes. Im Umgang mit der Behinderung als auch im Ablöseprozess war eine rationale zielorientierte Grundeinstellung der Eltern handlungsleitend. Durch eine realistische Sicht auf die vorhandenen Möglichkeiten, mit kritisch-konstruktiver Begleitung und Kompromissbereitschaft, wurde trotz fortbestehender Verbesserungswünsche eine Ablösung in „geteilter Verantwortung“ möglich. Eltern und Sohn ist – ungeachtet des Schweregrades seiner Behinderung – eine weitgehend autonome Lebensführung in Verbundenheit (bei flexibler Kontaktgestaltung nach den Möglichkeiten der Eltern) gelungen.

C Die Praxisphänomene im Querschnitt der Ablösebeispiele

C. I Gelungene¹ und nicht gelungene Ablöseprozesse im Überblick

Nicht gelungene Ablöseprozesse	Gelungene Ablöseprozesse mit <i>erschwerenden</i> Bedingungen	Gelungene Ablöseprozesse mit <i>begünstigenden</i> Bedingungen
zwei	sieben	drei

Jeder dieser Ablöseprozesse ist durch das Zusammenwirken der Variablen mit ihren vielfältigen Indikatoren – in familienspezifischer Ausprägung und Gewichtung – sehr unterschiedlich verlaufen, sodass keine „Typenbildung“ vorgesehen ist.² Dennoch wurde im Kapitel B eine Zuordnung in die Gruppen „*nicht gelungen*“ (B/I), „*gelingen mit erschwerenden Bedingungen*“ (B/II) und „*gelingen mit begünstigenden Bedingungen*“ (B/III) vorgenommen, die sich aus folgender Einschätzung relevanter übergreifender Gemeinsamkeiten ergibt:

1 Nicht gelungene Ablöseprozesse (B/II)

Familie Z. und Familie S. (vgl. B/I, 1.-3. sowie zusammenfassend in C/III, 1.3 und 3.2)

In den Ablöseprozessen dieser beiden Familien bestehen Gemeinsamkeiten u.a. darin, dass die Eltern sich vor dem Auszug – trotz vorhandener Befürchtungen³ – zunächst zuversichtlich gegenüber der Ablösung äußerten. Im Prozessverlauf nahmen Heimweh, Ablöseprobleme (Trennungsprotest) und Verhaltensauffälligkeiten der Söhne jedoch in besonderem Maße zu. Beide Elternpaare mussten nach einer längeren Phase verschiedener Bemühungen feststellen, dass ihre Söhne sich in ihrer Wohngruppe nicht wohlfühlten, dort kein Bindungsaufbau gelang und sie von einigen Betreuer/-innen abgelehnt wurden. Enttäuschte Erwartungen der Eltern, Probleme in der Zusammenarbeit und die von der Wohneinrichtung bei diesen beiden Familien geforderte „Kontaktsperre“ entzog den Eltern schließlich die Vertrauensgrundlage für eine Fortsetzung dieser außerfamiliären Wohnsituation für ihre Söhne. Da sie noch in der Lage waren, ihre Söhne selbst zu betreuen, kehrten diese nach dreieinhalb bzw. vier Jahren ins Elternhaus zurück.

2 Gelungene Ablöseprozesse mit erschwerenden Bedingungen (B/III)

Familie K., Familie P., Familie C., Familie F., Familie M., Familie N., Familie R. (vgl. B/II, 1.-7. sowie vergleichend in C/III, 1.3 und 3.1)

In diesen Familien gab es aufgrund der Ausgangslage (Untersuchungszeitraum I) sowie während der Anfangszeit (Untersuchungszeitraum II) vielfältige erschwerende Bedingungen: Die enge symbiotische Beziehung in einzelnen Familien, in denen die Tochter oder der Sohn zum Partnerersatz

¹ Als „gelingen“ gilt eine Ablösung dann, wenn nach dem Auszug aus dem Elternhaus bei relativ autonomer Lebensführung (bei Menschen mit geistiger Behinderung mit Assistenz) eine wechselseitige Verbundenheit fortbesteht, die den persönlichen Vorstellungen und Bedürfnissen entspricht (vgl. Def. in Zweiter Teil/B/I/2).

² vgl. Hildenbrand 1999, 71 und Zweiter Teil/A.II

³ die von den Eltern jedoch erst im Nachhinein offen benannt wurden.

wurde (Kathrin K., Karsten N.) bzw. stets im Mittelpunkt der Familie stand (Wilma C., Lutz F., Jonas M.), wirkte ebenso erschwerend wie ein überbehütendes Erziehungsverhalten. Diese Eltern hegten eine besonders hohe emotionale Ambivalenz gegenüber der Ablösung. Hinzu kamen erschwerende Aspekte auf Seiten der Töchter oder Söhne (u.a. ungünstige Bindungsmuster und massives Problemverhalten, v.a. bei Kathrin K., Heinz P. und Claus R.), wenige – oder sehr belastende – Trennungserfahrungen und eine geringe Autonomieförderung in den Familien (Heinz P., Wilma C., Karsten N., Jonas M., Claus R.). Es bestanden besonders große Sorgen bei diesen Eltern, v.a. wegen des Problemverhaltens (Kathrin K., Heinz P., Wilma C., Lutz F.) bzw. wegen eines schwerwiegenden Anfallsleidens (Karsten N., Jonas M.). Einige dieser Eltern hatten sehr hohe Erwartungen an die Betreuung (v.a. Heinz P., Wilma C., Lutz F.), die sich anfangs nicht erfüllten. Bei ihnen herrschte ein starkes Kontrollbedürfnis vor, das die Vertrauensentwicklung gegenüber dem Personal erschwerte. Die große anfängliche Unzufriedenheit vieler dieser Eltern mit der Betreuungssituation ließ bei ihnen immer wieder Zweifel an der Richtigkeit ihrer Entscheidung zur Ablösung aufkommen. – Parallel dazu erkannten sie, dass ihre Töchter und Söhne die neue Wohnsituation annahmen und sich darin zunehmend wohl fühlten. Dies trug zu einer Veränderung ihrer Ansprüche und Erwartungen bei. Hinzu kam die Verbesserung einiger Bedingungen im Prozessverlauf, sodass sie die Ablösung schließlich doch rational akzeptieren konnten, zumal es aus alters- bzw. gesundheitlichen Gründen für sie keine Alternative gab.

3 Gelungene Ablöseprozesse mit begünstigenden Bedingungen (B/IV)

Familie T., Familie B. und Familie G. (vgl. B/III, 1.-3. sowie vergleichend in C/III, 1.3)

Bei den Ablösebeispielen mit überwiegend begünstigenden Bedingungen wirkten sich folgende Aspekte ablösungserleichternd aus: Bereits im Vorfeld bestand bei diesen Eltern eine hohe rationale Ablösebereitschaft sowie eine positive zielorientierte (pragmatische) Lebenseinstellung. Sie hatten vorwiegend realistische Erwartungen an die Wohnsituation bzw. waren im Prozessverlauf eher bereit, ihre Ansprüche an die Bedingungen und realen Möglichkeiten der Wohngruppe anzupassen. Die Töchter und Söhne zeigten in der Wohngruppe weniger belastende Verhaltensweisen. Die Eltern hatten den Eindruck, dass ihre Tochter oder ihr Sohn von den Betreuerinnen und Betreuern angenommen wurde, ihre Bedürfnisse weitgehend beachtet wurden und sie ausreichend Zuwendung erhielten. Es war erkennbar, dass sie sich in der Wohngruppe bald eingelebt hatten und dort überwiegend wohl fühlten. Daher waren diese Eltern bereit, Prioritäten zu setzen und wahrgenommene Mängel der neuen Wohnsituation den Vorteilen für ihre Tochter oder ihren Sohn sowie für die eigene Lebenssituation rational unterzuordnen.

C. II Erschwerende und begünstigende Variablen mit ihren Indikatoren aus den Ablöseprozessen der zwölf untersuchten Familien

Vorbemerkung

Als Ergebnis der vorangegangenen qualitativen Untersuchung werden in diesem Kapitel die im Längsschnitt aller zwölf Ablösebeispiele erhobenen *erschwerenden* bzw. *begünstigenden* Indikatoren im Bereich jeder Variable zunächst im Überblick aufgelistet und anschließend übergreifend bewertet. Die Benennung der Variablen und ihrer Indikatoren entspricht keinem theoretischen Konzept sondern dem vorgefundenen Spektrum der Phänomene im Praxisfeld mit ihren Auswirkungen. Der Übersichtlichkeit und des Umfanges wegen wurde an dieser Stelle auf eine Zuordnung zu den jeweiligen Familien verzichtet. Diese ist den einzelnen Ablösebeispielen detailliert zu entnehmen (siehe B/II - B/IV). Sie liegt der folgenden Darstellung ebenso wie der gesamten Auswertung zugrunde (vgl. methodische Aspekte, Zweiter Teil/A/IV/2).

1 Variablen der Eltern und ihre erkennbaren Indikatoren im Ablöseprozess

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
<p>E1 Bindung</p> <p>(Einfluss auf familiäre Bindungsentwicklung; bietet Rückhalt im Ablöseprozess)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • verzögerte Erkenntnis, Unklarheit oder Ungewissheit über die Behinderung • „Hadern“ mit dem Schicksal • fehlender Trauerprozess • Ablehnung, Ambivalenz gegenüber dem Kind mit Behinderung • übermäßig enger oder abweisender familiärer Bindungsmodus • symbiotisch-verstrickte Beziehung • Kind als Partnerersatz • abweisendes Verhalten der Tochter/ des Sohnes 	<ul style="list-style-type: none"> • frühe Erkenntnis der Behinderung • Akzeptanz des Kindes mit seiner Behinderung • einfühlsamer Umgang mit den Bedürfnissen des Kindes • positive familiäre Verbundenheit • Freude am Zusammensein • Nach dem Auszug: • Sicherheit in der Beziehung zum Kind, unabhängig vom Auszug • Verbundenheit bei familien-spezifischer Kontaktbalance
<p>E2 Autonomie</p> <p>(Gewährung und Förderung von Autonomie: erleichtert den Ablöseprozess)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Überbehütung, Verwöhnung • Überforderung • inkonsequenter Erziehungsstil • geringes Zutrauen zum Kind • kontrollierendes Erziehungsverhalten • geringe Autonomieförderung • Fremdbestimmung • viele (notwendige) Grenzsetzungen • wenig außerfamiliäre Erfahrungen • Eigenleben wird kaum zugestanden 	<ul style="list-style-type: none"> • autonomiefördernde Erziehung • Respektierung der Bedürfnisse und Willensäußerungen des Kindes • Förderung außerfamiliärer Erfahrungen • Vorbereitung auf die Ablösung • Zutrauen zum Kind • Stolz auf seine Kompetenzen • Akzeptanz seiner Distanzbedürfnisse und eines Eigenlebens als Erwachsene • Ablösebereitschaft der Eltern
<p>E3 Einstellung zur Ablösung</p> <p>(rational, emotional und transgenerativ sowie durch Vorerfahrungen beeinflusst)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • hohe (unbewusste) emotionale Ambivalenz gegenüber Ablösung • Ablösung war eigentlich nicht gewollt • Schuldgefühle (Tochter/Sohn könnte sich abgeschoben fühlen u.a.) • ständige Zweifel an der Entscheidung zur Ablösung • Ansicht, Tochter/Sohn könnte noch von den Eltern selbst betreut werden • generell hohes Kontrollbedürfnis 	<ul style="list-style-type: none"> • rationale Überlegungen und Vernunftgründe • Zukunftsvorsorge • Vorteile für Tochter/Sohn und Eltern rational erkannt • Ablösung ist selbstverständlich • weitere Kinder bieten Orientierung • Chance zur Begleitung der Tochter/ des Sohnes im Ablöseprozess • Ablösung als „geteilte“ Verantwortung mit dem Personal • Eltern in „übergreifender“ Verantwortung • Zufriedenheit mit der Entscheidung

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
<p>E4</p> <p>Befürchtungen Ängste / Sorgen</p> <p>(beruhen z.T. auf Vorerfahrungen; beeinflussen die emotionale Ablöse- bereitschaft und den weiteren Prozessverlauf)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • negative Vorerfahrungen • hoher Pflege-/ Betreuungsbedarf • spezielle medizinische Erfordernisse • schwere Epilepsie • hohe soziale Abhängigkeit • Beeinträchtigungen der Kommunikation • Verhaltensauffälligkeiten mit allen Folgeproblemen (vgl. C/V, s.u.) • Angst vor Einweisung in Psychiatrie • mögliche Ablehnung durch das Betreuungspersonal • Erkennen und Eingehen auf besondere Bedürfnisse des Kindes? • genug Beachtung und Zuwendung • Überforderung befürchtet • Zusammenarbeit mit Personal • Respektierung von Elternwünschen • häufige Betreuerwechsel • Angst vor Missbrauch und Behinderterfeindlichkeit (Umfeld) • Probleme im Zusammenleben /WG • Heimweh der Tochter, des Sohnes • Ablöseprobleme auch der Eltern • Sorgen hinsichtlich der eigenen Partnerschaft • Absicherung der Zukunft • Befürchtungen bestätigen sich im Prozessverlauf 	<ul style="list-style-type: none"> • geringe Sorgen • Sorgen bestätigen sich nicht • Sorgen reduzieren sich allmählich im Prozessverlauf
<p>E5</p> <p>Erwartungen Hoffnungen Ansprüche / Wünsche</p> <p>(wirken sich im Prozessverlauf als Maß- stab für Zufriedenheit mit der Wohnsituation aus)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • besondere Ansprüche an Pflege, Betreuung und Förderung • hohe (unausgesprochene) Erwartungen an Betreuer/-innen • Idealvorstellungen vom Wohnen • hohe Erwartungen an Mitsprache und Einflussmöglichkeiten • häufige Besuchsmöglichkeiten nach Bedürfnis der Eltern • nicht erfüllte bzw. enttäuschte Erwartungen im Prozessverlauf 	<ul style="list-style-type: none"> • realistische Erwartungen • keine überhöhten Ansprüche • Anpassung der Tochter/des Sohnes an Bedingungen der Wohngruppe • Entwicklungsfortschritte • Vorteile für Tochter/Sohn und die Eltern • Nach dem Einzug: • wichtige Erwartungen erfüllen sich • Reduzierung der Ansprüche • Anpassung an reale Möglichkeiten

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
<p>E6 Einschätzung der Lebenssituation der Tochter / des Sohnes</p> <p>(wird im Vergleich zur Situation im Elternhaus und anderer Einrichtungen betrachtet: Vorteile, Nachteile?)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Unzufriedenheit mit der Betreuungssituation und -qualität • Nachteile im Vergleich zur Situation im Elternhaus • organisatorische Mängel • viele Verbesserungswünsche • Eindruck, dass in WG wenig Rücksicht auf Bedürfnisse der Tochter/des Sohnes genommen wird • Zunahme von Problemverhalten und Verhaltensauffälligkeiten • Rückschritte in der Entwicklung • Probleme mit Mitbewohner/-innen • negatives Bild der Wohneinrichtung in der Öffentlichkeit • Heimweh und Ablöseprobleme • fehlendes Wohlbefinden • Ablehnung durch Betreuer/-innen • Bindungsaufbau gelingt nicht 	<ul style="list-style-type: none"> • weitgehende Zufriedenheit mit den Bedingungen der Wohneinrichtung • es gibt keine bessere Alternative • Zufriedenheit mit der Atmosphäre • Vorteile im Vergleich zum Elternhaus • Entwicklungsfortschritte • Eingehen auf individuelle Bedürfnisse durch das Personal • Annahme der Tochter/des Sohnes durch die Betreuer/-innen • passende Bezugspersonen (Betreuer/-innen und Mitbewohner/-innen) • Bindungsaufbau in Wohngruppe • erkennbares Wohlbefinden • Eindruck von Zufriedenheit • Annahme der Wohnung als zweites Zuhause durch Tochter/Sohn • zunehmende Ablösung von den Eltern
<p>E7 Vertrauens-entwicklung</p> <p>(beeinflusst maßgeblich die Bereitschaft, Verantwortung an Betreuer/-innen abzugeben)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • geringes Vertrauen wg. negativer Vorerfahrungen • wenig Transparenz / Informationen • Unzufriedenheit mit der Zusammenarbeit mit dem Personal • geringe Verlässlichkeit (z.B. bei Absprachen mit Betreuer/-innen) • hohes Kontrollbedürfnis der Eltern • Kontrolle schlecht abgeben können • kritische, eher negative Sichtweise • Unzufriedenheit mit Betreuung und Arbeitsmoral des Personals • viele Konfliktbereiche • Eltern fühlen sich nicht wertgeschätzt und ernstgenommen • Eltern fehlt eine Vertrauensperson • Eindruck von Ablehnung der Tochter/des Sohnes durch das Betreuungspersonal • Unzufriedenheit mit der Leitung 	<ul style="list-style-type: none"> • Bereitschaft zu Vertrauensvorschuss • Informationen und Transparenz über Wohngruppen-Alltag • Bezugsperson auch für die Eltern • gute Zusammenarbeit durch wechselseitiges Bemühen um Verständnis, Toleranz und Geduld, Kontakt, Gespräche und Kooperation • wechselseitig offener sachlicher Umgang mit Kritik • Eindruck von Wertschätzung der Eltern durch Betreuer/-innen • Einbeziehung ihrer Erfahrungen • Eingehen auf ihre Sorgen und Wünsche • Eindruck, dass die Tochter/der Sohn ausreichende Zuwendung erhält, angenommen und gemocht wird • Anerkennung der Betreuer/-innen mit ihren jeweiligen Kompetenzen

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
<p>E8</p> <p>persönliche Lebenssituation</p> <p>(im Vergleich zur Ausgangslage; beeinflusst die Ablösebereitschaft)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ausgeprägtes „empty-nest-Erleben“ • große Umstellungsprobleme • Tochter/Sohn war und ist Lebensinhalt • traditionelle Frauen- und Mutterrolle • gesundheitliche Probleme u.a. • wenig außerfamiliäre Kontakte • Einsamkeit, alleinstehend • Probleme und wenig Unterstützung in der Partnerschaft • keine nahen Angehörigen • wenig andere Lebensinhalte/Ziele • zusätzliche besondere Belastungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Akzeptanz eigener Belastungsgrenzen (psychisch, krankheits-, altersbedingt) • Bedürfnis nach mehr Unabhängigkeit und Entlastung („<i>Rentenwunsch</i>“) • Erkennen eigener Vorteile durch den Auszug (Entlastungsempfinden etc.) • gelingende Reorganisation von Partnerschaft und Familie nach Auszug • positive partnerschaftliche Beziehung • persönliche Lebenszufriedenheit • weitere Kinder (fordern Aufmerksamkeit) • außerfamiliäres soziales Netz • weitere Lebensinhalte, Interessen, Pläne, Ziele
<p>E9</p> <p>Verarbeitungsformen</p> <p>(formal, psychisch; in Abhängigkeit von persönlichen und sozialen Ressourcen)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verantwortung und Kontrolle schlecht abgeben können • Verdrängung von Sorgen • Schuldgefühle wegen der Ablösung • Abwehr von Schuldgefühlen • Schuldzuweisung an andere • Enttäuschung, Rückzug, Resignation • Depressionen • geringe Flexibilität, Anpassungs- und Kompromissbereitschaft • kritische Grundhaltung • Reue über Ablösung bei auftretenden Problemen 	<ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitung auf die Ablösung • Vergleiche mit anderen Wohneinrichtungen • Möglichkeiten der aktiven Mitgestaltung bei der Vorbereitung • soziale Unterstützung • Aussprachemöglichkeiten • rationale Verarbeitungsstrategien • pragmatischer Umgang mit dem Trennungsschmerz („<i>da muss man durch</i>“) • Zuversicht hinsichtlich eines Gelingens der Ablösung • emotionale Ablösebereitschaft • kontinuierliche wechselseitige Besuche • enge Kontaktfrequenz • Erkennen beiderseitiger Vorteile • Zutrauen zu Selbsthilfekompetenzen der Tochter/des Sohnes • Reduzierung von Ansprüchen • positive Lebenseinstellung • Verständnis, Geduld und Toleranz gegenüber dem Betreuungspersonal • Anpassung an reale Möglichkeiten • Prioritäten setzen, Zielorientierung • Veränderungs- und Kompromissbereitschaft

Variablen Eltern	Erschwerend	Begünstigend
		<ul style="list-style-type: none"> • Gewöhnungsprozesse • weiteres Engagement für Belange der Tochter/des Sohnes • Dankbarkeit für- und Stolz auf die Realisierung dieser Wohnform • Zufriedenheit mit erreichtem Ziel • übergreifendes Verantwortungsgefühl • kritisch-konstruktive Begleitung • bewusstes Distanznehmen • erkennbare Annahme der neuen Wohnsituation, kein Heimweh • Wohlbefinden der Tochter/des Sohnes erleichtert die Eltern

Übergreifende Bewertung dieser Variablen im Ablöseprozess

Im Bereich *Eltern* beziehen sich die Variablen *Bindung* (E1) und *Autonomie* (E2) vorrangig auf die familiäre Ausgangslage mit ihren Auswirkungen auf den Ablöseprozess. Die Variablen *Einstellung zur Ablösung* (E3), *Sorgen und Ängste* (E4) sowie *Erwartungen* (E5) stehen überwiegend im Zusammenhang mit den Vorerfahrungen der Eltern und werden u.a. zum Maßstab für die Bewertung der außerfamiliären *Lebenssituation* (E6) der Tochter oder des Sohnes. Bei zunehmender *Vertrauensentwicklung* gegenüber dem Betreuungspersonal (E7) kann – in Wechselwirkung mit den Variablen E4, E5 und E6 – im Prozessverlauf allmählich eine emotionale Ablösebereitschaft auf Seiten der Eltern wachsen. Die *Verarbeitungsformen* der Eltern (E9) ergeben sich aus den Variablen E1 bis E7 und stehen im engen Zusammenhang mit ihrer *persönlichen Lebenssituation* (E8), beispielsweise den persönlichen, familiären und sozialen Ressourcen, ihren weiteren Interessen und Zielen für das eigene Leben, vor allem aber mit den Variablen der Wohneinrichtung und ihrem Eindruck vom Wohlbefinden ihrer Töchter oder Söhne.

2 Variablen der Töchter und Söhne (der Bewohner/-innen) und ihre erkennbaren Indikatoren im Ablöseprozess

Variablen Bewohner/-innen	Erschwerend	Begünstigend
<p>B1 Bindung</p> <p>(Einfluss auf Bindungsentwicklung, die anzunehmende Bindungsqualität, das innere Arbeitsmodell und den Bindungsaufbau in der Wohngruppe)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • sehr enger familiärer Bindungsmodus • symbiotisch-verstrickte Beziehung • hohe Abhängigkeit von der Mutter • frühe negativ erlebte, traumatische Trennungserlebnisse • unsicheres Bindungsmuster (ambivalent, vermeidend, desorganisiert) • Bindungsstörung • abweisendes Verhalten, (autistisch bedingte) Kontaktabwehr • unerfüllte Bindungswünsche gegenüber den Eltern 	<ul style="list-style-type: none"> • sichere Bindung • positive familiäre Verbundenheit • wenig belastende Trennungserlebnisse <p><i>Nach dem Auszug:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Beziehungsentwicklung zu Personal und Mitbewohner/-innen • Bewohner/-in kann in Wohngruppe Bindungsbedürfnisse einlösen (Unterstützung und Zuwendung einfordern) • findet Rückhalt bei den Eltern • einfühlsame Bezugsperson • Akzeptanz weiterer Bezugspersonen

Variablen Bewohner/-innen	Erschwerend	Begünstigend
<p>B2 Autonomie</p> <p>(Einfluss auf Ablösebereitschaft der Person)</p>	<ul style="list-style-type: none"> hohe soziale Abhängigkeit Überbehütung und Verwöhnung im Elternhaus als Kind im Mittelpunkt der Familie wenige Trennungserfahrungen Kommunikationsbeeinträchtigungen unsicheres inneres Arbeitsmodell Ängste Orientierung vorwiegend in Lob und Bestätigung von anderen erlebte Fremdbestimmung und unangemessene Einflussnahme durch Bezugspersonen 	<ul style="list-style-type: none"> Autonomie fördernde Erziehung Neugier und Explorationsverhalten Aufwachsen mit Geschwistern (Vorbilder) außerfamiliäre Bezugspersonen positiv erlebte frühere Trennungserfahrungen autonomes Verhalten Kompetenzen zur selbstbestimmten Durchsetzung von Bedürfnissen soziale Kompetenzen (Kontaktfähigkeit) (basale) Kommunikationsmöglichkeiten Entwicklungsfortschritte Distanzbedürfnisse gegenüber Eltern
<p>B3 Betreuungsbedarf und Verhalten</p> <p>(Einfluss auf Betreuungspersonal und Sorgen der Eltern)</p>	<ul style="list-style-type: none"> erhöhter Pflege-/Assistenzbedarf Problemverhalten / schwierige Verhaltensweisen fremdverletzende Übergriffe Beeinträchtigungen der Kommunikation psychische Beeinträchtigungen starke Stimmungsschwankungen schwere Epilepsie 	<ul style="list-style-type: none"> kommunikative und soziale Kompetenzen basale Ausdrucksmöglichkeiten zur Äußerung von Bedürfnissen selbstbestimmtes Verhalten geringes Problemverhalten abnehmendes Problemverhalten Toleranzerweiterung
<p>B4 Wohlbefinden</p> <p>(Einfluss auf Ablösebereitschaft der Person und ihrer Eltern; Bestätigung für die Arbeit des Betreuungspersonals)</p>	<ul style="list-style-type: none"> große Umstellungsprobleme Bindungsaufbau in Wohngruppe gelingt nicht starkes Heimweh, Ablöseprobleme besondere Belastungen (Erkrankungen, Krisen) erlebte Fremdbestimmung (notwendige) Grenzsetzungen 	<ul style="list-style-type: none"> Erhalt wichtiger Konstanzen (Personen, Gegenstände, Rituale) Strukturen und Gewöhnungsprozesse Freiräume und Selbstbestimmung Bedürfnisbefriedigung mit Assistenz zunehmender Bindungsaufbau in der Wohngruppe Entwicklungsfortschritte Kontaktbalance zu den Eltern abnehmende Ablöseprobleme Annahme der Wohnung als „zweites Zuhause“ Zufriedenheit mit Eigenleben erkennbares Wohlbefinden

Variablen Bewohner/-innen	Erschwerend	Begünstigend
<p>B5 Verarbeitungsformen</p> <p>(abhängig von den Ressourcen und Kompetenzen der Per- son)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Heimweh, Trauer, Rückzug, Regression, Resignation • Verhaltensauffälligkeiten/ Problemverhalten als Bewältigungsstrategie • massiver Trennungsprotest • abweisendes Verhalten • Kontaktabwehr 	<ul style="list-style-type: none"> • kontinuierlicher Kontakt zu den Eltern als emotionale Absicherung • Unterstützung durch außerfamiliäre Bezugspersonen (z.B. Einzelfallhelfer) • bekannte Mitbewohner/-innen • Erhalt von Konstanz (s.o.) • Geselligkeit/Abwechslung/ angemessene Aktivitäten • Anpassungs- und Gewöhnungsprozesse • Freiräume, Bewegungs- und Selbstbestimmungsmöglichkeiten • Beziehungsentwicklung zu neuen Personen und Räumlichkeiten • Gewöhnung an zwei Zuhause

Übergreifende Bewertung dieser Variablen im Ablöseprozess

Die Variablen der *Bindung* (B1) und *Autonomie* (B2) ergeben sich bei den Bewohner/-innen aus ihrer familiären Ausgangslage. Sie können sich von den entsprechenden Variablen der Eltern (E1, E2) unterscheiden (vgl. extra beiliegende Kreuztabelle 1), denn bei den Eltern kann beispielsweise eine sehr enge Bindung an den Sohn oder die Tochter bestehen, die sich bei den Eltern ablösungser-schwerend auswirkt; Bei der Tochter/dem Sohn kann z.B. Verwöhnung und geringe Autonomieför-derung in der Familie dennoch eine sichere Bindung und ein relativ autonomes Verhalten in der Wohngruppe zur Folge haben. – Der *Betreuungsbedarf* sowie das *Verhalten* der Bewohner/-innen (B3) ist beim Einzug eine gegebene Voraussetzung. Die Entwicklung ihres *Wohlbefindens* (B4) im Prozessverlauf ebenso wie ihre *Verarbeitungsformen* (B5) speisen sich zwar einerseits aus ihren persönlichen und familiären Ressourcen (beispielsweise ihrer Bindungsqualität und ihren Vorerfah-rungen), sind jedoch darüber hinaus in hohem Maße von Einflussfaktoren der Wohneinrichtung abhängig (v.a. Professionalität des Personals etc., s.u.):

3 Variablen der Wohneinrichtung und ihre erkennbaren Indikatoren im Ablöseprozess

Variablen der Wohneinrichtung	Erschwerend	Begünstigend
<p>W1 Bindung</p> <p>(Einfluss auf Bindungsentwicklung der Person in der aufnehmenden Wohngruppe)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kennenlernphase • Fluktuation und Wechsel der Betreuer/-innen im Schichtdienst • fehlende passende Bezugsperson • Beziehungsaufnahme erschwert (z.B. durch Bindungsproblematik und Kontaktabwehr der Person) • Mangel an Einfühlung und Eingehen auf (Bindungs-) Bedürfnisse • nicht ausreichende Zuwendung • Ablehnung der Person durch das Betreuungspersonal • Einschränkung der Elternkontakte 	<ul style="list-style-type: none"> • Akzeptanz der Familie in ihrer spezifischen Ausgangslage • „passende“ Bezugsperson • Bindungs- und Zuwendungsbedürfnisse ausreichend erfüllt • Eingehen auf individuelle Bedürfnisse der Bewohner/-innen, soweit möglich • wohlwollende Annahme der Person, auch mit besonderen Verhaltensweisen • Beziehungsangebot auch für die Eltern (z.B. zur Unterstützung in familiären Krisenzeiten) • Ermöglichung familienspezifisch gewünschter Elternkontakte
<p>W2 Autonomie</p> <p>(Einfluss auf Autonomieentwicklung und Ablösebereitschaft der Person)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fremdbestimmung • notwendige Grenzsetzungen • Einschränkung von Freiräumen und Selbstbestimmungsmöglichkeiten • „Machtkämpfe“ mit Bewohner/-innen 	<ul style="list-style-type: none"> • weitgehende Akzeptanz der individuellen Bedürfnisse • Ermöglichung von Selbstbestimmung mit Assistenz • Annahme als erwachsene Person • angebotene Freiräume • Entwicklungsanregungen durch verschiedene Betreuungspersonen
<p>W3 Professionalität von Mitarbeiter/-innen und Leitung</p> <p>(Einfluss auf Bindungsaufbau und Ablösebereitschaft der Person sowie auf Vertrauensentwicklung der Eltern)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • geringe Qualifikation des Betreuungspersonals • fehlende Erfahrung im Umgang mit Menschen mit schwerer geistiger Behinderung und hohem Pflege- und Betreuungsbedarf • mangelnde Unterstützung durch Leitung, Fortbildung und Supervision • Einarbeitungsschwierigkeiten • mangelnde Sorgfalt in der Pflege • Überforderungssituationen durch Problemverhalten etc. • mangelnde Professionalität im Umgang mit den Eltern • Schuldzuweisung an die Eltern 	<ul style="list-style-type: none"> • zunehmende Erfahrung und Kompetenz im Umgang mit der Bewohnerschaft • Geduld, Humor und Toleranz • Verzicht auf „Machtkämpfe“ • Bereitschaft zu kooperativer Zusammenarbeit mit den Eltern • Wertschätzung und Einbeziehung ihrer Erfahrungen • Eingehen auf ihre Sorgen und Wünsche • Respektierung der Kontakt- und Informationsbedürfnisse von Eltern • Akzeptanz konfliktfreudiger Eltern • Kritikfähigkeit des Personals • Gelingen organisatorischer Abläufe im Wohngruppen-Alltag

Variablen der Wohneinrichtung	Erschwerend	Begünstigend
<p>W4 Rahmenbedingungen</p> <p>(Einfluss auf Ablösebereitschaft, Zufriedenheit der Eltern und Wohlbefinden der Bewohner/-innen)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • unzureichende bauliche Bedingungen (Schallisolierung etc.) • ungünstige Personalausstattung und Gruppenzusammensetzung • rigide Besuchsregelungen • Unzufriedenheit der Eltern mit Vorgaben der Wohneinrichtung 	<ul style="list-style-type: none"> • stadtteilintegriertes urbanes Wohnen ermöglicht Partizipation • kleine dezentrale Wohneinrichtung • fortschrittliches Leitbild der Einrichtung • familiäre Atmosphäre • Räumlichkeiten bieten Bewegungs- und Rückzugsmöglichkeiten • Mitgestaltungsmöglichkeiten der Eltern bei der Zimmereinrichtung • heterogene Gruppenzusammensetzung • ausreichende Personalausstattung und -qualifikation • Konzept sieht Bezugspersonen und Gruppenleitung vor • flexible familienspezifische Besuchsregelungen möglich • Rahmenbedingungen entsprechen etwa den Vorstellungen der Eltern • Heimvertrag bietet langfristige Absicherung der Zukunft

Übergreifende Bewertung dieser Variablen im Ablöseprozess

Die genannten Indikatoren der Wohneinrichtung nehmen erschwerend oder begünstigend Einfluss auf den *Bindungsaufbau* (W1) und die *Autonomieentwicklung* (W2) der Bewohner/-innen in ihrer neuen Lebenssituation. Eine adäquate Unterstützung dieser Entwicklung unterliegt in hohem Maße der *Professionalität* von Betreuer/-innen und Leitung (W3), die sich einerseits auf das Wohlbefinden der Bewohner/-innen sowie andererseits auf die Zufriedenheit und Vertrauensentwicklung der Eltern auswirkt (s.o.). – Eine große Bedeutung kommt auch den Indikatoren der *Rahmenbedingungen* (W4) im Ablöseprozess zu: Für die meisten Eltern dieser Untersuchung stellte z.B. die stadtteilintegrierte Wohnlage eine wichtige Komponente ihrer Entscheidung zur Ablösung dar. Die Ermöglichung familienspezifischer gewünschter Kontakte zwischen Eltern und ihren Töchtern und Söhnen durch die Wohneinrichtung erleichterte den meisten von ihnen den Ablöseprozess entscheidend. – Zudem wirken einige strukturelle Aspekte der Rahmenbedingungen auf die Arbeitszufriedenheit des Betreuungspersonals¹ und somit indirekt zurück auf die Bewohner/-innen und ihre Eltern.

¹ Zur Arbeitssituation des Personals dieser Wohneinrichtung siehe auch Hahn et al. (2004), 348ff.

C. III Familienübergreifende Betrachtung im Querschnitt

1 Tabellarischer Familienvergleich: Tendenzen

1.1 Erläuterung zur tabellarischen Übersicht

Familienübergreifende Querschnittvergleiche bieten ergänzende Erkenntnismöglichkeiten zur Differenzierung und Kontrastierung der unterschiedlichen Verläufe. Der folgende tabellarische Familienvergleich (s. Kreuztabelle 1; Abb. 13–15)¹ veranschaulicht im Überblick die tendenzielle Entwicklung begünstigender oder erschwerender Aspekte innerhalb der Variablen jeder Familie im Prozessverlauf, d.h. die Entwicklung vom Untersuchungszeitraum II, der Anteile der Ausgangslage (UZ I) beinhaltet, bis zum Untersuchungszeitraum III, also bis etwa neun Jahre nach dem Auszug². Die Tabelle zeigt die tendenziellen qualitativen Veränderungen aller Familien im Prozessverlauf. Die ersten beiden Spalten dieser Tabelle beinhalten die Variablen der Eltern (E1-E9), der Bewohner/-innen (B1-B5) sowie der Wohneinrichtung (W1-W4). Die nächste Spalte verweist auf *begünstigende* oder *erschwerende* Tendenzen, die innerhalb jeder Variable erkennbar dominieren. Die folgenden Spalten beziehen sich auf die einzelnen Familien (je nach Gruppierung grau unterlegt, s.o.) und sind in die Untersuchungszeiträume (UZ) II und III geteilt. Die Ankreuzungen erfolgten auf Grundlage der qualitativen Erkenntnisse im Prozessverlauf und markieren somit die tendenzielle Entwicklung (begünstigend/erschwerend) innerhalb dieser Variablen von der Anfangszeit bis etwa neun Jahre nach Einzug.

Die im Anhang beiliegende Kreuztabelle 1 ist demnach z.B. wie folgt zu lesen:

Beispiel Familie Z.: Variable Eltern/E3 (Einstellung zur Ablösung): Im UZ II Ankreuzung bei *Tendenz begünstigend* aufgrund günstiger Voraussetzungen (Indikatoren) im Hinblick auf die Einstellung der Eltern zur Ablösung in der Anfangszeit. – Im UZ III Ankreuzung bei *erschwerend*, da im Prozessverlauf zunehmende Komplikationen auftraten, die ihre Einstellung zur Ablösung negativ beeinflussten.

Beispiel Familie F.: Variable Eltern/E4 (Ängste/Sorgen): Ankreuzung bei *erschwerend* wegen großer Sorgen in der Anfangszeit (UZ II). – Im UZ III Ankreuzung bei *begünstigend*, da die Sorgen der Eltern zu diesem Zeitpunkt abgenommen haben, u.s.f.

¹ Zur besseren Lesbarkeit kann die extra beiliegende Tabelle (aus dem Anhang) zur Hand genommen werden.

² Eine differenzierte Übersicht der Indikatoren dieser Variablen s.o. (C 2.) bzw. in den jeweiligen Ablösebeispielen.

1.2 Tabellarische Übersicht der Entwicklungen im Prozessverlauf jeder Familie

1.2.1 Variablen Eltern

VARIABLEN ELTERN		Tendenz überwiegend	Fam.Z UZ II III		Fam.S UZ II III		Fam.K UZ II III		Fam.P UZ II III		Fam.C UZ II III		Fam.F UZ II III		Fam.M UZ II III		Fam.N UZ II III		Fam.R UZ II III		Fam.T UZ II III		Fam.B UZ II III		Fam.G UZ II III		
E1	BINDUNG	begünstigend						x		x	x	x		x		x		x	x		x	x	x	x	x	x	x
		erschwerend	x	x	x	x	x		x					x		x		x				x					
E2	AUTONOMIE	begünstigend					x	x		x		x	x	x		x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
		erschwerend	x	x	x	x				x		x				x		x									
E3	EINSTELLUNG ZUR ABLÖSUNG	begünstigend	x		x			x		x		x		x		x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
		erschwerend		x		x	x		x			x		x		x		x									
E4	ÄNGSTE / SORGEN	begünstigend						x				x		x		x		x		x		x	x	x			
		erschwerend	x	x	x	x	x		x	x	x		x		x		x		x		x					x	x
E5	ERWARTUNGEN	begünstigend						x				x		x		x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x
		erschwerend	x	x	x	x	x		x	x	x		x		x						x						
E6	LEBENSITUATION TOCHTER / SOHN	begünstigend	x		x			x	x	x		x		x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
		erschwerend		x		x	x					x		x		x											
E7	VERTRAUENS- ENTWICKLUNG	begünstigend						x		x		x		x		x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x
		erschwerend	x	x	x	x	x		x			x		x		x					x						
E8	LEBENSITUATION ELTERN	begünstigend	x		x			x				x	x			x	x	x		x		x		x	x	x	x
		erschwerend		x		x	x		x	x				x	x	x				x		x					
E9	VERARBEITUNGS- FORMEN	begünstigend	x		x			x		x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
		erschwerend		x		x	x		x							x											

Abb. 13: Variablen Eltern (s. auch Kreuztabelle 1 im Anhang)

1.2.2 Variablen Bewohner/-innen

VARIABLEN BEWOHNER/-INNEN		Tendenz überwiegend	Fam.Z UZ		Fam.S UZ		Fam.K UZ		Fam.P UZ		Fam.C UZ		Fam.F UZ		Fam.M UZ		Fam.N UZ		Fam.R UZ		Fam.T UZ		Fam.B UZ		Fam.G UZ	
			II	III	II	III	II	III	II	III	II	III	II	III	II	III	II	III	II	III	II	III	II	III	II	III
B1	BINDUNG	begünstigend						x	x	x		x		x		x		x		x		x	x	x	x	
		erschwerend	x	x	x	x	x				x		x		x		x		x							
B2	AUTONOMIE	begünstigend	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x
		erschwerend																x								
B3	BETREUUNGSBEDARF UND VERHALTEN	begünstigend										x			x				x	x	x		x			
		erschwerend	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x		x	x	x				x		x	x
B4	WOHLBEFINDEN	begünstigend	x		x			x	x	x		x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x
		erschwerend		x		x	x					x							x							
B5	VERARBEITUNGS- FORMEN	begünstigend	x		x			x	x	x		x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x
		erschwerend		x		x	x					x							x							

Abb. 14: Variablen Bewohner/-innen (s. auch Kreuztabelle 1 im Anhang)

1.2.3 Variablen der Wohneinrichtung

VARIABLEN BEWOHNER/-INNEN		Tendenz überwiegend	Fam.Z UZ		Fam.S UZ		Fam.K UZ		Fam.P UZ		Fam.C UZ		Fam.F UZ		Fam.M UZ		Fam.N UZ		Fam.R UZ		Fam.T UZ		Fam.B UZ		Fam.G UZ	
			II	III	II	III	II	III	II	III	II	III	II	III	II	III	II	III	II	III	II	III	II	III	II	III
			begünstigend		erschwerend		begünstigend		erschwerend		begünstigend		erschwerend		begünstigend		erschwerend		begünstigend		erschwerend		begünstigend		erschwerend	
B1	BINDUNG	begünstigend						x	x	x		x		x		x		x		x		x		x		x
		erschwerend	x	x	x	x	x				x		x		x		x		x		x					
B2	AUTONOMIE	begünstigend	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x
		erschwerend															x									
B3	BETREUUNGSBEDARF UND VERHALTEN	begünstigend										x				x			x	x	x		x			
		erschwerend	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x		x	x	x				x		x	x
B4	WOHLBEFINDEN	begünstigend	x		x			x	x	x		x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x
		erschwerend		x		x	x				x							x								
B5	VERARBEITUNGS- FORMEN	begünstigend	x		x			x	x	x		x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x
		erschwerend		x		x	x				x							x								

Abb. 15: Variablen der Wohneinrichtung (s. auch Kreuztabelle 1 im Anhang)

1.3 Erkenntnisse aus dem tabellarischen Vergleich im Überblick

Die folgenden Abschnitte 1.3.1 – 1.3.3 beziehen sich explizit auf die im Anhang beiliegende Tabelle, die zur Hand genommen werden kann, um die folgende Darstellung besser nachvollziehen zu können.

1.3.1 Kennzeichen der nicht gelungenen Ablöseprozesse (vgl. B/II)

(in der Tabelle dunkelgrau unterlegt)

In den nicht gelungenen Ablösebeispielen kennzeichnen ebenso wie in den anderen Familien einige *begünstigende* Indikatoren die Ausgangslage und Anfangszeit (UZ II) in der Wohngruppe (z.B. E3, E6, E8, E9 und B2, B4, B5 sowie W1, W2 und W4), die sich jedoch im Prozessverlauf negativ verändern. Den Variablen der Eltern (*Bindung*, *Autonomie*, *Sorgen und Erwartungen*, *Einschätzung der Lebenssituation ihrer Söhne* sowie der in diesen Beispielen nicht gelungenen *Vertrauensentwicklung* in der Zusammenarbeit mit Betreuer/-innen und Leitung) kommt dabei ein besonderes Gewicht zu. Eine positive *Einstellung zur Ablösung* (E3) und *begünstigende Verarbeitungsformen* (E9) der Eltern in der Anfangszeit waren beispielsweise für das Gelingen nicht hinreichend, da im Prozessverlauf erschwerende Indikatoren überwogen. Hier zeigt sich ein deutlicher Zusammenhang mit den Variablen ihrer Söhne (B1, B2, B3 und B4) und denen der Wohneinrichtung (W1, W2, W3 und W4), die den Ablöseprozess bei diesen Beispielen negativ beeinflusst haben (vgl. B/I/3.). – Aus Sicht der *Betreuer/-innen* ist zu berücksichtigen, dass es für sie erschwerend ist, wenn ihnen der Beziehungsaufbau zu Bewohner/-innen nicht gelingt (vgl. W1). Dies kann von ihnen als „kränkend“ empfunden werden und sich negativ auf ihre Arbeitsmotivation auswirken (vgl. a.a.O.).

1.3.2 Kennzeichen der gelungenen Ablöseprozesse mit erschwerenden Bedingungen (B/III)

(in der Tabelle hellgrau unterlegt)

Diese sieben Ablösebeispiele beginnen unter erschwerenden Bedingungen, die sich im Untersuchungszeitraum II zunächst weiterhin belastend auf den Ablöseprozess auswirken. Im Untersuchungszeitraum III, etwa neun Jahre später, können fast alle Variablen in diesen Familien nach relativ günstigen Verläufen positiv eingeschätzt werden.

Im Hinblick auf die *Eltern* lässt sich aus diesen Beispielen folgern, dass auch bei hoch ambivalenter *Einstellung zur Ablösung* (Frau K. und N., Familie P. und M.), bei großen *Sorgen* (Frau K. und N., Familie P., C., F., M. und G.), bei hohen *Erwartungen*, anfänglichem Misstrauen und Kontrollbedürfnis der Eltern (Frau K., Familie P., C., F., M. und T.) die Ablösung gelingen kann, wenn ihnen *begünstigende Verarbeitungsformen* (E9) und Ressourcen zur Verfügung stehen und es den Bet-

reuerinnen und Betreuern gelingt, durch zunehmende *Professionalität* (W3) im Laufe der Zeit eine Vertrauensbasis bei den Eltern herzustellen.

Mit Blick auf die *Bewohner/-innen* zeigt dies, dass auch bei erschwerenden Ausgangsbedingungen, z.B. der *Bindungsentwicklung* (B1) von Kathrin K., Heinz P., Wilma C., Ludwig F., Jonas M., Karsten N. und Claus R., bei hohem *Betreuungsbedarf und Problemverhalten* (B3) einiger dieser Bewohner/-innen deren *Wohlbefinden* (B4) und eine Ablösung zu erreichen ist, wenn ein *Bindungsaufbau* in der Wohngruppe gelingt (W1): durch Annahme der Person mit ihren Bedürfnissen, Unterstützung ihrer *Autonomie* und Selbstbestimmung (W2) sowie durch günstige *Rahmenbedingungen* (W4)¹.

1.3.3 Kennzeichen der gelungenen Ablöseprozesse mit begünstigenden Bedingungen (B/IV)

(in der Tabelle hell unterlegt)

Bei diesen drei Ablösebeispielen waren bereits überwiegend günstige Ausgangsbedingungen zu verzeichnen, die sich im Prozessverlauf bestätigten. Dies betrifft fast durchgängig die Variablen der Eltern (Ausnahme Familie G. hinsichtlich ihrer Sorgen wegen des hohen Pflegebedarfs des Sohnes) sowie die Variablen von *Bindung*, *Autonomie* und *Wohlbefinden* bei ihren Töchtern und Söhnen. Deren ebenfalls hoher Betreuungs- bzw. Pflegebedarf, der zwar weiterhin Sorgen bereitet (Ausnahme Familie B.) sowie die anfängliche Unzufriedenheit auch dieser Eltern mit der Betreuungssituation wird durch begünstigende Ressourcen dieser Familien (realistische Erwartungen, rationale Grundhaltung, positive persönliche Lebenssituation) und durch das erreichte Ziel (stadtteilintegrierte Wohnform, erkennbares Wohlbefinden der Töchter und Söhne) aufgewogen.

2 Familienübergreifende Entwicklungen: Variablen der gelungenen Ablösebeispiele

Vorbemerkung

Im Gegensatz zu den beiden nicht gelungenen Ablösebeispielen (Fam. Z. und S.) lässt sich im Überblick der gelungenen Ablöseprozesse feststellen, dass sich hier fast alle Variablen im Untersuchungszeitraum III tendenziell positiv entwickelt haben – auch wenn sie in der Anfangszeit (Untersuchungszeitraum II) als erschwerend zu betrachten waren (vgl. Kreuztabelle 1). In Verbindung mit den qualitativ belegten Erkenntnissen der einzelnen Ablösebeispiele lassen sich familienübergreifend je Variable folgende Entwicklungen zusammenfassen (s.u.). Im Anschluss an jede Variable werden dominierende Indikatoren benannt, die im Querschnitt für die Mehrzahl der untersuchten Familien – begünstigend oder erschwerend – zutreffen:

2.1 Variablen im Bereich Eltern

Variable *Bindung* (E1)

Bei allen Eltern hat sich die familiäre Bindung nach dem Auszug vorteilhaft entwickelt: In den meisten Familien wurde bei fortbestehender enger Verbundenheit allmählich mehr altersgemäße Distanz zu den Töchtern und Söhnen möglich, die im Vergleich zur Ausgangslage auch den Eltern wünschenswert erschien (explizit bei Jonas M. und Ludwig F., deutlich auch bei Wilma C. und Heinz P.). In diesen Familien ist eine neue Kontaktbalance entstanden. In den Familien B. und G. bestand von Anfang an eine etwas größere Distanz. So waren die Kontakte in diesen Familien nach dem Auszug weniger eng. In den Familien P., N. und C., hat sich die Besuchsfrequenz zwar sehr langsam, aber kontinuierlich etwas reduziert. Lediglich bei Familie T. finden Elternbesuche auch nach acht Jahren fast noch ebenso häufig wie in der Anfangszeit statt. Die Ablösung ist aus Sicht

¹ Zur Bedeutung der Rahmenbedingungen im Ablöseprozess siehe auch im Dritten Teil dieser Arbeit (B/I/4.).

dieser Eltern durch den Auszug zwar formal vollzogen, aber die Wochenenden werden weiterhin überwiegend gemeinsam mit dem Sohn verbracht, so dass Familie T. selbst den Eindruck hat: „*Im Grunde ist er nie weg*“ (vgl. auch Abb. 12). – In zwei anderen Familien ist bei ursprünglich eher unsicherer Bindungssituation nach dem Auszug im Prozessverlauf mehr Sicherheit und Nähe in der Beziehung entstanden, die von den Müttern positiv erlebt wird (Frau K. und Frau R.). Diese Beispiele zeigen, dass auch bei ungünstiger familiärer Ausgangslage die Ablösung gelingen kann, wenn andere Variablen im weiteren Verlauf begünstigend einwirken.

Überwiegend begünstigende Indikatoren: positive familiäre Verbundenheit, Sicherheit in der Beziehung zum Kind, familienspezifisch gewünschte Kontaktmöglichkeiten, Vertrauensentwicklung.

Erschwerende Indikatoren: lange Ungewissheit über Behinderung, Ambivalenz gegenüber dem Kind, übermäßig enger oder unsicher-ambivalenter Bindungsmodus.

Variable Autonomie (E2)

In den Familien, in denen die Autonomieentwicklung der Töchter und Söhne nach familiärer Ausgangslage als eher ungünstig eingestuft wurde (Fam. P., C., M. und N.), hat sich die Haltung der Eltern im Prozessverlauf begünstigend verändert: Sie haben mehr Zutrauen zu den Kompetenzen ihrer Töchter oder Söhne gewonnen und konnten ihnen – z.T. mit Freude und Stolz – ein relativ selbstständiges Leben in der Wohngruppe zugestehen, unabhängig von ihren eigenen Maßstäben und Ansprüchen an die Betreuungssituation. Diese Beispiele zeigen, dass auch bei Überbehütung und Verwöhnung, kontrollierendem oder inkonsequentem Erziehungsverhalten die Ablösung gelingen kann.

Überwiegend begünstigende Indikatoren: Respektierung von Selbstbestimmungsbedürfnissen der Tochter/des Sohnes im Erziehungsalltag des Elternhauses, Zutrauen zu deren Kompetenzen, Förderung außerfamiliärer Erfahrungen, Zugestehen von Erwachsensein und Eigenleben.

Erschwerende Indikatoren: Überbehütung und Verwöhnung, kontrollierendes Erziehungsverhalten.

Variable Einstellung zur Ablösung (E3)

Die meisten Eltern standen der Ablösung im Vorfeld rational positiv gegenüber, zumal sie sich jahrelang gemeinsam in einer Elterninitiative dafür engagiert hatten. Die dennoch vorhandene hohe emotionale Ambivalenz (Frau K. und N.; Familie P., M., C. und F.) wandelte sich auch bei ihnen bereits gegen Ende des Untersuchungszeitraums II in die klare Überzeugung, dass ihre Entscheidung zur Ablösung richtig war, bzw. sogar bereits zu einem früheren Zeitpunkt hätte vollzogen werden können (Familie B., C., F. u.a.). Maßgeblich waren die erkannten Vorteile für die ganze Familie. Einige Eltern betrachten die Ablösung explizit als ein „Teilen der Verantwortung“ mit dem Betreuungspersonal der Wohn Einrichtung: Die dortigen Mitarbeiter/-innen tragen die Verantwortung für die täglichen Belange, während die Eltern weiterhin für die übergreifenden Interessen und das Wohlbefinden ihrer erwachsenen Töchter und Söhne mit schwerer geistiger Behinderung verantwortlich bleiben.

Überwiegend begünstigende Indikatoren: rationale Einstellung zur Ablösung, Erkennen der Vorteile für die Familie, Chance zur Begleitung im Ablöseprozess, Ablösung als „geteilte Verantwortung“

Erschwerende Indikatoren: hohe (unbewusste) Ambivalenz gegenüber der Ablösung, Schuldgefühle.

Variable Ängste und Sorgen (E4)

Bei allen Eltern waren vor dem Auszug und auch noch im Untersuchungszeitraum II große Sorgen in vielfacher Hinsicht vorhanden (vgl. Indikatoren in C/II/1/E4), die sich im Prozessverlauf überwiegend verringerten. Auch wenn die meisten Eltern die Lebenssituation ihrer Töchter und Söhne im Untersuchungszeitraum III positiv beurteilen, bleiben ihre Zukunftssorgen bestehen. Sie fragen sich, was wird, wenn sie sich eines Tages nicht mehr selbst um die Belange ihrer Töchter und Söh-

ne kümmern können, vor allem, wenn keine nahen Angehörigen oder Geschwister da sind: Wer achtet dann auf ihre Bedürfnisse und ihr Wohlbefinden, wer setzt sich auch zukünftig dafür ein, dass sie in vertrauter Umgebung bleiben können, wer fühlt sich ebenso verantwortlich wie die Eltern?

Dominierende Indikatoren im Querschnitt: Vorerfahrungen, hohe Abhängigkeit der Töchter und Söhne, Verhaltensauffälligkeiten und Kommunikationsbeeinträchtigungen, ausreichende Zuwendung fraglich, Erkennen und Eingehen auf individuelle Bedürfnisse, Respektierung der Elternwünsche, Zukunftssorgen.

Spezielle Indikatoren einzelner Familien: Angst vor Missbrauch und Behindertenfeindlichkeit (Umfeld).

Variable Erwartungen und Ansprüche (E5)

Vielfältige Aspekte prägen die Erwartungshaltung der Eltern (vgl. alle Indikatoren a.a.O.). Vor diesem Hintergrund werden die vorgefundenen Bedingungen kritisch beurteilt. Auftauchende kognitive Dissonanzen können durch Veränderungs- und Kompromissbereitschaft überwunden werden: Alle Eltern betonen, dass sie im Laufe der Jahre große Abstriche gemacht, ihre Ansprüche im Prozessverlauf reduziert und den realen Möglichkeiten der Wohngruppe angepasst haben. Idealvorstellungen und Wünsche sind zunehmendem Realismus gewichen. Mehrere der Eltern setzen sich jedoch weiterhin für ihre Vorstellungen ein, beispielsweise für eine Verbesserung der Zusammenarbeit von Wohneinrichtung und Eltern, für eine bessere Betreuungsqualität (v.a. Familie G., F., C. und P.) oder für einen Heimvertrag, der dem Sohn oder der Tochter eine höhere Absicherung für die Zukunft gewähren soll (Frau P., Frau K.).

Überwiegend begünstigende Indikatoren: realistische Ansprüche; Veränderungsbereitschaft, subjektiv wichtige Erwartungen erfüllt.

Erschwerende Indikatoren: hohe Erwartungen und besondere Ansprüche an Pflege, Betreuung und Förderung, Idealvorstellungen vom Gemeinschaftsleben, Mitsprache- und Einflussmöglichkeiten.

Variable Einschätzung der Lebenssituation der Tochter/des Sohnes (E6)

In fünf dieser Familien gab es im Untersuchungszeitraum II noch große Bedenken hinsichtlich der neuen Lebenssituation der Töchter bzw. Söhne, die sich in einer eher negativen Einschätzung ausdrückt. Gründe für diese Bedenken lagen vor allem in besonderem Problemverhalten (Kathrin K., Ludwig F.), anfänglichem Heimweh und der großen Unzufriedenheit dieser Eltern mit der Betreuung (Familie C., F., M. und T.). In ihrer negativen Einschätzung spiegelt sich ein enger Zusammenhang mit besonderen *Sorgen* und hohen *Erwartungen* dieser Eltern. Da sich viele ihrer Erwartungen anfangs nicht erfüllten, diese aber ihren Maßstab darstellten, beurteilten sie auch die Lebenssituation der Tochter oder des Sohnes zunächst eher negativ. Manche Eltern resignierten, fanden sich ab oder vermieden Besuche in der Wohngruppe, weil sie sich nicht ärgern wollten. Andere nehmen die Mängel bis heute mit Humor und Toleranz und sehen über „Kleinigkeiten“ hinweg, wenn sie im Großen und Ganzen zufrieden sind und die Vorteile gegenüber dem Elternhaus erkennen (v.a. mehr Abwechslung und Gesellschaft). Frau P. beispielsweise ist zwar mit den Vorteilen sehr zufrieden, die ihrem Sohn die neue Lebenssituation bietet, zugleich dauern ihre Zukunftssorgen an, und trotz bereits reduzierter Ansprüche hegt sie weiterhin hohe Erwartungen an die Betreuung, für die sie sich mehr als andere Eltern engagiert.

Überwiegend begünstigende Indikatoren: weitgehende Zufriedenheit mit den Rahmenbedingungen, Vorteile im Vergleich zum Elternhaus, Eindruck wohlwollender Zuwendung und Akzeptanz der Tochter/des Sohnes durch die Betreuer/-innen, erkennbares Wohlbefinden und zunehmende Ablösung.

Erschwerende Indikatoren: hohes Kontrollbedürfnis, Mängel in Betreuungsqualität und Organisation, Heimweh, Rückschritte und Zunahme der Verhaltensauffälligkeiten der Tochter/des Sohnes.

Variable Vertrauensentwicklung (E7)

Bei mehreren Eltern bestand im Untersuchungszeitraum II aufgrund negativer Vorerfahrungen und der Einarbeitungsschwierigkeiten des Betreuungspersonals zunächst geringes Vertrauen. Die zunehmende Erfahrung der Betreuer/-innen im Umgang mit den Bewohnerinnen/Bewohnern und ihren Eltern, das für die Eltern erkennbare Wohlbefinden ihrer Töchter und Söhne und die Gewissheit, dass sie oder er vom Betreuungspersonal angenommen und „gemocht“ wird, ermöglichte ihnen allmählich einen Vertrauenszuwachs, der sich im Untersuchungszeitraum III bei allen Eltern der gelungenen Ablösebeispiele ausdrückt und in der tabellarischen Übersicht entsprechend widerspiegelt. Positiv wirkte auch der Vertrauensvorschuss einiger Eltern in der Anfangszeit, viel Toleranz und Verständnis für die Situation der Betreuer/-innen sowie die Anerkennung ihrer Arbeit. Solche Aspekte finden sich v.a. bei den Eltern der Ablösebeispiele mit begünstigenden Bedingungen (Fam. B. und G., aber auch bei Frau R., N. und Herrn M.)¹

Überwiegend begünstigende Indikatoren: Informationen über den Wohnalltag, Eingehen auf Sorgen und Wünsche der Eltern, Einbeziehung ihrer Erfahrungen, Eindruck, dass die Tochter/der Sohn vom Personal gemocht wird, Beziehungsentwicklung zwischen Eltern und Betreuungspersonal.

Erschwerende Indikatoren: besonders kritische Sichtweise der Eltern, hohes Kontrollbedürfnis, Spannungen in der Zusammenarbeit zwischen Eltern und Personal.

Variable Persönliche Lebenssituation der Eltern (E8)

Alle Eltern fühlten sich nach dem Auszug der Tochter/des Sohnes deutlich entlastet und waren nach Überwindung der unterschiedlich ausgeprägten Umstellungsprobleme mit ihrer veränderten Lebenssituation zufrieden. Die meisten Eltern waren stolz auf das durch ihre Initiative erreichte Ziel (Realisierung dieser stadtteilintegrierten Wohneinrichtung). Bei einigen setzte diese Erfahrung einen weiteren Empowermentprozess in Gang (Frau F., C., P., B. und G.). Das zusätzliche Auftreten belastender Lebensereignisse in einzelnen Familien (u.a. schwere Erkrankungen) wirkte sich auf die Einschätzung ihrer persönlichen Lebenssituation zwar erschwerend aus, begünstigte allerdings zugleich ihre Zufriedenheit mit der rechtzeitigen Entscheidung zur Ablösung (Familie P., F., M., und B., Frau N. und K.).

Überwiegend begünstigende Indikatoren: Akzeptanz eigener Belastungsgrenzen, Wunsch nach Entlastung und Unabhängigkeit, Erkennen eigener Vorteile, persönliche Interessen und Lebensinhalte.

Erschwerende Indikatoren: ausgeprägtes „empty-nest“-Erleben, große Umstellungsprobleme, wenige soziale Kontakte und andere Lebensinhalte, fehlende Unterstützung durch Angehörige.

Variable Verarbeitungsformen (E9)

In einigen Familien (Frau K., T. und N.; Familie P. und M.) fiel die Umstellung auf die veränderte Lebenssituation in der Anfangszeit besonders schwer, v.a. wenn ein sehr enger Bindungsmodus in der Familie herrschte. So ging es den Eltern zunächst darum, einen engmaschigen Kontakt zu halten bzw. allmählich eine neue Kontaktbalance zu finden. Familie T., C., P. und Frau N. haben die Ablösung beispielsweise gut bewältigen können, indem sie den Sohn, die Tochter regelmäßig am Wochenende zu sich ins Elternhaus holten (die Vorteile dieses Arrangements aus Sicht der Eltern veranschaulicht die Abb. 12). Einigen Eltern – und besonders den Vätern – kam das Bemühen um einen rational-pragmatischen Umgang mit dem Trennungsschmerz und ein bewusstes Distanznehmen (Fam. M., F., P., C. und T.) zugute, während mehrere der Väter anschließend mit Erkrankun-

¹ Weitere Indikatoren der Wohneinrichtung, die bei den Eltern Vertrauen und Ablösebereitschaft fördern, vgl. auch C/II/3).

gen zu kämpfen hatten (Herr P., M., R., B. und F.). Viele der Mütter suchten eher soziale Kontakte, und bei einigen ist in der Anfangszeit ein deutlicher Empowermentprozess zu verzeichnen (Frau P., F., C., G. und B.). Eine Mutter bedauert, dass sie die Ablösung nicht schon früher vollzogen hat. Andere begrüßen ausdrücklich, dass sie auf diese Weise gerade noch „rechtzeitig“ Freiräume für sich und die Partnerschaft gewonnen haben. In allen Ablösebeispielen sind Verarbeitungsformen der Eltern festzustellen, die auf das Vorhandensein bzw. die Entwicklung von Ressourcen hinweisen. Diese sind in den einzelnen Rekonstruktionen differenziert belegt. Das weitere Engagement für die Belange der Tochter/des Sohnes sowie die fortbestehende übergreifende Verantwortung erwies sich in den meisten Familien als bedeutende Coping-Strategie.

Überwiegend begünstigende Indikatoren: rationale Grundeinstellung, Kontaktbalance, soziale Unterstützung, engagierte Begleitung im Ablöseprozess, Veränderungs- und Kompromissbereitschaft, Gewöhnungsprozesse, erkennbares Wohlbefinden der Tochter/des Sohnes, persönliche Zukunftspläne.

Erschwerende Indikatoren: Kontrolle und Verantwortung für Alltagsdinge schwer abgeben können, Schuldgefühle und Reue, Rückzug und Resignation, weitere persönliche Verlusterfahrungen.

2.2 Variablen im Bereich Bewohner/-innen

Interessant ist, dass der tabellarische Überblick (Kreuztabelle 1, Abb. 14 und Beilage im Anhang) sichtbar macht, dass bei elf Bewohnerinnen/Bewohnern trotz erschwerender Bindungssituation, ungeachtet des Schweregrades ihrer Behinderung und ihres Betreuungsbedarfs im Bereich der Variable *Autonomie* (B2) überwiegend begünstigende Indikatoren vorhanden waren, die im Ablöseprozess als vorteilhaft anzusehen sind. Das Zusammenleben in der Wohngruppe wirkte bei allen Bewohner/-innen im Prozessverlauf autonomiefördernd und entwicklungsanregend, auch wenn erschwerende Indikatoren (aus B1, B3) vorlagen. Diese müssen dem Ablöseprozess demnach nicht notwendig entgegenstehen. Bei allen Bewohnerinnen/Bewohnern der gelungenen Beispiele haben sich deren *Bindungssituation*, ihr *Wohlbefinden* und ihre *Verarbeitungsformen* (B1, B4, B5) durch Gewöhnungsprozesse sowie durch die Zunahme an Erfahrung und *Professionalität der Betreuer/-innen* verbessert. Die Bewohner/-innen mit anzunehmender sicherer Bindung hatten geringe Umstellungsprobleme nach dem Einzug (Heinz P., Lutz F., Karsten N., Mike T., Simone B. und Silvio G.) und waren auch in der Lage, sich auf die wechselnden Bezugspersonen einzustellen. Auch bei Wilma C. und Jonas M. ist eine sichere Bindung anzunehmen. Ihr Heimweh war jedoch u.a. durch den engen familiären Bindungsmodus und die Ambivalenz der Eltern stärker ausgeprägt als bei anderen Bewohner/-innen der gelungenen Ablösebeispiele. Solche anfänglichen Trennungsreaktionen (Heimweh, Trauer u.a.) sind im Ablöseprozess jedoch als „normal“ anzusehen. – Heinz P., Simone B. und Silvio G. zeigen aufgrund ihrer autistischen Symptomatik bzw. wegen des Schweregrades ihrer Behinderung weniger ausgeprägte Bindungsbedürfnisse gegenüber den Eltern, obwohl auch bei ihnen eine sichere Bindung anzunehmen ist. Sie alle verfügen über ein stabiles inneres Arbeitsmodell, das sich in ihrem relativ autonomen Verhalten in der Wohngruppe zeigt. Auch die emotionale Ambivalenz ihrer Eltern behindert den Ablöseprozess dieser Bewohner/-innen weniger. – Bei Claus R. und Kathrin K. ist aufgrund ihrer Vorgeschichte eine eher unsicher-desorganisierte Bindung zu vermuten. Beide benötigten daher mehr als andere eine enge verlässliche Bezugsperson.

Der *Betreuungs- und Pflegebedarf* (B3) von fünf Bewohner/-innen (Kathrin K., Heinz P., Ludwig F., Karsten N. und Silvio G.) bleibt auch im Untersuchungszeitraum III erhöht, wirkt sich jedoch durch das wechselseitige Kennenlernen und die zunehmende Erfahrung und Kompetenz der Betreuer/-innen nicht mehr so belastend aus wie in der Anfangszeit. Aus dieser Entwicklung ist zu schließen, dass sich Problemverhalten oder Schweregrad der Behinderung nicht negativ auf den Ablöseprozess auswirken muss, wenn basale Kommunikationsmöglichkeiten vorhanden sind und diese beachtet und verstanden werden.

Überwiegend begünstigende Indikatoren: positive familiäre Verbundenheit, Erhalt von Konstanz und Elternkontakten, Kompetenzen zur Durchsetzung von Bedürfnissen, Bindungsaufbau in der Wohngruppe durch: Geselligkeit und Abwechslung, Freiräume und Selbstbestimmungsmöglichkeiten mit Assistenz, Gewöhnungsprozesse und Beziehungsentwicklung. → Ermöglicht Toleranzweiterung, Regulierung von Verhaltensauffälligkeiten, Abnahme von Heimweh, Annahme der Wohngruppe als „zweites Zuhause“.

Erschwerende Indikatoren: übermäßig enger Bindungsmodus, unsichere Bindung, Überbehütung.

2.3 Variablen im Bereich Wohneinrichtung

Der tabellarische Überblick (Kreuztabelle 1, Abb. 15 und Beilage im Anhang) zeigt zudem, dass sich die Variablen der Wohneinrichtung (W1, W2, W3) im Prozessverlauf der gelungenen Beispiele ebenfalls positiv verändert haben. Nach der Kennlernphase boten zunehmende Erfahrung und Professionalität der Betreuer/-innen (auch durch Leitungswechsel) mehr Orientierung und Sicherheit bei Bewohner/-innen und Eltern. Auf dieser Grundlage entstand mehr und mehr Wohlbefinden bei den Bewohner/-innen, Vertrauen bei den Eltern und damit deren Ablösebereitschaft. – Einige Aspekte der Rahmenbedingungen (W4), z.B. die stadtteilintegrierte Wohnlage, die Gruppengröße und -zusammensetzung wurden aus Sicht aller Eltern von Anfang an positiv beurteilt. Manche von ihnen waren aufgrund des Vergleichs mit anderen Einrichtungen ausgesprochen dankbar für diese Wohnmöglichkeit für ihre Töchter und Söhne mit schwerer geistiger Behinderung außerhalb von Großeinrichtung und Psychiatrie (Herr M., Frau N., Frau R.). In einigen Familien gab es ohnehin keine Alternative: Die Tochter/der Sohn hätte nicht ins Elternhaus zurückkehren können, da die Eltern ihre Betreuung aus verschiedenen Gründen nicht mehr leisten konnten (Frau K. und R., Familie P., N., M., B. und G.). Die Eltern mussten sich mit den Bedingungen der Wohneinrichtung daher arrangieren bzw. waren damit auch überwiegend zufrieden (Frau R., Familie B., G. und T.). Der Umzug einiger Bewohner/-innen auf Veranlassung des Trägers brachte ihnen aus Sicht der Eltern zwar Nachteile hinsichtlich der Wohnlage und einiger äußerer Bedingungen, längerfristig wurden aber auch Vorteile erkannt.

Überwiegend begünstigende Indikatoren: Akzeptanz von Bindungs- und Autonomiebedürfnissen, wohlwollende Annahme der Person und ihrer Eltern, Ermöglichung familienspezifisch gewünschter Kontakte, Eingehen auf individuelle Bedürfnisse, Entwicklungsanregungen, Professionalität im Umgang mit den Eltern, Unterstützung der Betreuer/-innen durch Leitung und Träger.

Erschwerende Indikatoren: Einarbeitungsschwierigkeiten und Fluktuation der Betreuer/-innen, fehlende Erfahrung mit Menschen mit schwerer geistiger Behinderung und hohem Betreuungsbedarf.

C. IV Kontrastierende Betrachtung der Ablösebeispiele

Vorbemerkung

Jede Einzelfallrekonstruktion beschreibt den individuellen Verlauf eines Ablöseprozesses. Die Kontraste zwischen den Familien werden bereits durch die Darstellung des Spektrums der *erschwerenden* und *begünstigenden* Indikatoren im Querschnitt aller Ablösebeispiele deutlich (vgl. C/II, 1.-3. sowie C/III, 2.1-3.). Neben den vielschichtigen graduellen Unterschieden in den einzelnen Prozessverläufen beleuchten die nun folgenden Charakterisierungen in der familienübergreifenden Betrachtung die dominierenden Gemeinsamkeiten und damit zugleich die Kontraste zwischen den gelungenen und nicht gelungenen Ablösebeispielen. Diese werden im tabellarischen Vergleich (Kreuztabelle 2, Abb. 16) übersichtlich zusammengefasst.

1 Erkenntnisse der kontrastierenden Betrachtung gelungener und nicht gelungener Ablöseprozesse

1.1 Charakterisierung der gelungenen Ablösebeispiele

Alle Eltern haben sich aus rationalen Erwägungen zur Absicherung der Zukunft ihrer Töchter und Söhne und angesichts erkannter Belastungsgrenzen zur Ablösung entschlossen und sich jahrelang gemeinsam in einer Elterninitiative dafür engagiert. Vor dem Hintergrund ihrer Erfahrungen, der hohen sozialen Abhängigkeit ihrer Töchter und Söhne mit schwerer geistiger Behinderung und ihres z.T. schwerwiegenden Problemverhaltens hatten alle Eltern im Vorfeld mehr oder weniger große Sorgen sowie vielfältige Erwartungen und Hoffnungen an die neue außerfamiliäre Wohnsituation. Diese bildeten (indirekt) den Maßstab für ihre spätere Zufriedenheit. Nach dem Auszug hatten alle Familien zunächst mit Umstellungsproblemen und Trennungsreaktionen zu kämpfen, die auf individuelle Weise bewältigt wurden (pragmatischer Umgang mit dem Trennungsschmerz, Ablenkung, Verdrängung etc. bis hin zu Rückzug und Depression, vgl. Indikatoren in C/II/1/E9). Fast alle Eltern äußerten noch im Untersuchungszeitraum II große Unzufriedenheit über Mängel in der Betreuungssituation – in Relation zu ihren Befürchtungen, Ansprüchen und enttäuschten Erwartungen. Im Prozessverlauf waren sie jedoch bereit, ihre Ansprüche zu reduzieren, sie den realen Möglichkeiten anzupassen, Prioritäten zu setzen und ihre fortbestehende Unzufriedenheit über bestimmte Mängel dem erreichten Ziel unterzuordnen: Das erkennbare Wohlbefinden der Tochter/des Sohnes in einer stadtteilintegrierten Wohnsituation außerhalb von Psychiatrie und Großeinrichtung.

Bei den gelungenen Ablösebeispielen gelang den Eltern die Verarbeitung des Ablöseprozesses einerseits auf der Grundlage ihrer persönlichen Ressourcen und Veränderungsbereitschaft sowie der erkannten Vorteile und spürbaren Entlastung. Zum anderen stand ihre Ablösebereitschaft in engem Zusammenhang mit den Entwicklungen in der Wohneinrichtung: Nach Einarbeitung der neuen Betreuer/-innen und mit deren zunehmender Erfahrung und Professionalität stieg das Wohlbefinden der Bewohner/-innen und damit die Zufriedenheit der Eltern mit ihrer Entscheidung. Im Gegensatz zu den nicht gelungenen Beispielen erfüllten sich bei ihnen ihre wichtigsten Erwartungen. Durch kontinuierliche (Besuchs-)Kontakte konnten sie die Entwicklung verfolgen und mehr und mehr Zutrauen in die Bewältigungskompetenzen ihrer Töchter und Söhne aufbauen. Sie gewannen mehr Sicherheit und ihre Sorgen reduzierten sich. Auf der so allmählich gewachsenen Vertrauensbasis – bei gleichzeitiger Beziehungsentwicklung zu den Betreuer/-innen – waren sie bereit, einen Teil ihrer Verantwortung an diese abzugeben und sich der eigenen Lebenssituation zuzuwenden. Eltern sowie ihre Töchter und Söhne konnten auf diese Weise sukzessive Distanz gewinnen und bei fortbestehender Verbundenheit mehr persönliche Autonomie erreichen.

1.2 Betrachtung von zwei sehr gut gelungenen Ablösebeispielen

Bei der Betrachtung von zwei sehr gut gelungenen Ablösebeispielen (Familie B. und G.) werden weitere Kontraste deutlich. In diesen beiden Familien gab es folgende Gemeinsamkeiten, die sich auf den Ablöseprozess begünstigend auswirkten: Als Ausgangslage bestand ein schwacher familiärer Bindungsmodus (u.a. wegen autistisch bedingter Kontaktabwehr bzw. dem Schweregrad der Behinderung). Die Familienphilosophie beinhaltete rational-pragmatische Aspekte, die auch für das Kind mit Behinderung Gültigkeit hatten („*damit muss sie leben*“; „*das ist unsere Realität*“). Es gab keine Überbehütung. Die Einstellung zur Ablösung orientierte sich an transgenerativen und gesellschaftlichen Traditionen („*ein Auszug ist in diesem Alter normal*“). Die Eltern stellten ihre Entscheidung nicht in Frage. Ihre Erwartungen an die Wohneinrichtung waren realistisch und vom Vergleich mit den Geschwisterkindern geprägt („*auch bei anderen Kindern läuft es nicht immer so ideal, wie man es sich wünscht*“). Dem Betreuungspersonal gegenüber wurde ein Vertrauensvor-

schuss gewährt und es bestand ein geringes Kontrollbedürfnis, denn den Eltern war bewusst, dass auch im Elternhaus nicht immer alles „ideal“ war. Auch bei diesen Eltern gab es zwischenzeitlich immer wieder Unzufriedenheit mit der Betreuungs- und Leitungssituation, die aber durch das Bemühen um konstruktive Kritik und Prioritätensetzung bewältigt werden konnte. Beide Elternpaare gehören einer etwas jüngeren Generation an. Sie haben persönliche bzw. berufliche Interessen und Ziele, so dass die Leere nach dem Auszug bald wieder gefüllt wurde. Die Kontakthäufigkeit reduzierte sich, ebenso wie bei ihren anderen erwachsenen Kindern, dennoch blieb die Verbundenheit und permanente Verantwortung bestehen („*Das Band ist lockerer geworden, aber es ist nicht gerissen*“). Ein großer Vorteil für den Ablöseprozess dieser Eltern bestand darin, dass ihre Tochter bzw. ihr Sohn weder Heimweh noch deutliche Ablöseprobleme beim Übergang vom Elternhaus in die Wohngruppe zeigte, sondern ein für die Eltern erkennbares Wohlbefinden in der neuen Wohnsituation vorhanden war. Sie hatten den sicheren Eindruck, dass ihre Tochter/ihr Sohn von den Betreuerinnen und Betreuern angenommen wurde und waren mit der Zusammenarbeit mit dem Personal der Wohngruppe überwiegend zufrieden.

1.3 Gemeinsamkeiten und Unterschiede der nicht gelungenen Ablösebeispielen

Angesichts der positiven Entwicklung in zehn Familien stellt sich die Frage, warum der Ablöseprozess in zwei Familien derselben Wohneinrichtung nicht gelungen ist. Im Kapitel B/II/3 sowie im Anhang 5 dieser Arbeit findet sich eine differenzierte vergleichende Übersicht gemeinsamer und unterschiedlicher Aspekte dieser beiden Familien, die wie folgt zusammengefasst werden kann: Neben einigen erschwerenden Indikatoren in der Ausgangslage, die es auch in anderen Familien gab (Bindungsmodus und Autonomieentwicklung, Ambivalenz der Eltern gegenüber der Ablösung, Schuldgefühle, große Sorgen aufgrund von Vorerfahrungen und Verhaltensauffälligkeiten etc.) sind auf den ersten Blick viele begünstigende *Gemeinsamkeiten* mit den anderen Familien festzustellen: Auch diese beiden Elternpaare waren rational von der Notwendigkeit einer Ablösung überzeugt, engagierten sich für die Realisierung der Wohneinrichtung, fühlten sich anfangs deutlich entlastet und erkannten Vorteile für ihre Söhne und die eigene Lebenssituation. Auch sie waren im Prozessverlauf bereit, ihre Erwartungen an die Betreuung bis zu einem gewissen Grad zu reduzieren. Sie hatten Verständnis für die Situation der Betreuer/-innen, bemühten sich lange Zeit um Toleranz und eine gute Zusammenarbeit, die jedoch nicht gelang.

Entscheidende *Unterschiede* bei diesen Ablösebeispielen finden sich vor allem auf Seiten der Wohneinrichtung: Es mangelte an zugewandten Bezugspersonen, an wohlwollender Annahme der Söhne und an Verständnis für deren ausgeprägte Trennungsreaktionen. Als die Probleme zunahmen, bestanden Lösungsversuche u.a. darin, die Besuche bei den Eltern einzuschränken, so dass den Söhnen in ihrer ohnehin unsicheren Bindungssituation erst recht der Rückhalt fehlte. Jacob und Paul zeigten ungebrochenes Heimweh und massives Problemverhalten als Trennungsreaktion beim Übergang in die Wohngruppe. Das angestrebte und erhoffte Wohlbefinden der Söhne – als Voraussetzung für die Ablösebereitschaft ihrer Eltern – war für sie nicht erkennbar. Somit haben sich die zentralen Erwartungen dieser Eltern nicht erfüllt, ihre latenten Befürchtungen jedoch bestätigt. Als sie schließlich von offener Ablehnung einiger Betreuer/-innen gegenüber ihren Söhnen erfuhren, wurde ihr Vertrauen zusätzlich stark beeinträchtigt. Unter diesen Bedingungen konnten sie ihre Verantwortung nicht an die Wohneinrichtung abgeben. Sie wollten ihren Söhnen solch eine Lebenssituation nicht länger zumuten und trauten sich selbst deren Betreuung – im Gegensatz zu anderen – noch einige Jahre zu.

2 Zentrale Merkmale im Kontrast

2.1 Merkmale der *gelungenen* Ablöseprozesse

Die in der vorliegenden Untersuchung erhobenen *begünstigenden* Indikatoren erhöhen die Wahrscheinlichkeit einer gut gelingenden Ablösung (vgl. a.a.O.), waren jedoch nicht in allen Familien vorhanden. Eindeutig lassen sich im Querschnitt folgende Merkmale extrahieren, die für alle Familien Gültigkeit hatten, in denen die Ablösung gelang:

Vor dem Auszug

Hohe familiäre Belastung in Verbindung mit rationaler Einsicht in die Notwendigkeit der Ablösung sowie soziale Unterstützung während der Vorbereitung auf die Veränderungen.

Nach dem Auszug

Erkennen von Vorteilen der neuen Wohnsituation für die Tochter/den Sohn, Entlastung und Freiräume für die eigene Lebenssituation, weitgehend selbstbestimmte Kontakt- und Besuchsmöglichkeiten. Relevante Erwartungen erfüllen sich, relative Zufriedenheit mit der Betreuungssituation, Veränderungs- und Kompromissbereitschaft der Eltern, erkennbares Wohlbefinden der Tochter/des Sohnes und wohlwollende Annahme durch die Betreuer/-innen, verringerte Sorgen, Beziehungs- und Vertrauensentwicklung zum Personal – bei bleibender übergreifender Verantwortung der Eltern für die Belange der Tochter bzw. des Sohnes.

2.2 Entscheidende Unterschiede der *nicht gelungenen* Ablösebeispiele

Neben einigen Gemeinsamkeiten mit den anderen Eltern (familiäre Ausgangslage, rationale Einsicht in die Notwendigkeit der Ablösung, Erkennen der Vorteile etc.) lassen sich im Kontrast zu den gelungenen Ablösebeispielen folgende Merkmale als *entscheidend* für das Scheitern dieser Ablöseprozesse erkennen: *Kontinuierliche Kontakte bzw. Elternbesuche wurden bei diesen beiden Familien durch die Wohneinrichtung eingeschränkt, die den Eltern wichtigen Erwartungen haben sich nicht erfüllt, ihre Söhne wurden von den Betreuer/-innen nicht in der erhofften Weise angenommen und fühlten sich in der Wohneinrichtung nicht mehr wohl. Die Sorgen der Eltern verringerten sich dadurch nicht und ihnen fehlte das Vertrauen zu den Betreuer/-innen.* So war ihnen eine ausreichend sichere Basis entzogen. Aufgrund ihrer übergreifenden Verantwortung nahmen sie ihre Söhne ins Elternhaus zurück.

3 Ablösungsrelevante Kontraste im Querschnitt der Familien

Die o. g. Merkmale können somit als entscheidende Indikatoren im Ablöseprozess aller Eltern dieser Untersuchung gelten. Der folgende tabellarische Vergleich (Kreuztabelle 2) veranschaulicht die relevanten Kontraste zwischen den gelungenen und den nicht gelungenen Ablösebeispielen. Dieser Tabelle ist zu entnehmen, dass die für die Eltern als besonders bedeutsam erkannten Merkmale bei den *nicht gelungenen* Ablösebeispielen nicht zutreffen.

ABLÖSUNGSRELEVANTE MERKMALE IM ABLÖSEPROZESS DER ELTERN	GELUNGENE ABLÖSEBEISPIELE/ <i>begünstigende</i> Bedingungen	GELUNGENE ABLÖSEBEISPIELE/ <i>erschwerende</i> Bedingungen	NICHT GELUNGENE ABLÖSEBEISPIELE
Hohe familiäre Belastung vor dem Auszug	x	x	x
Rationale Einsicht in die Notwendigkeit der Ablösung	x	x	x
Soziale Unterstützung während der Ablösung	x	x	x
Erkennen von Vorteilen	x	x	x
Entlastung und Freiräume	x	x	x
Reduzierung von Ansprüchen	x	x	x
Selbstbestimmte Kontakt- und Besuchsmöglichkeiten	x	x	x (anfangs) — (später untersagt)
Relative Zufriedenheit, da zentrale Erwartungen erfüllt	x	x	—
Annahme der Tochter/des Sohnes durch das Personal	x	x	—
Erkennbares Wohlbefinden	x	x	—
Reduzierung von Sorgen	x	x	—
Vertrauensentwicklung zu Betreuer/-innen	x	x	—
Ablösebereitschaft	x	x	—
Übergreifende Verantwortung bleibt	x	x	x

Abb. 16: Kreuztabelle 2: Ablösungsrelevante Kontraste im Querschnitt der Familien

4 Schlüsselvariable: Vertrauensentwicklung

Im familienübergreifenden und kontrastierenden Vergleich kann – unter Berücksichtigung aller Erkenntnisse – die Variable *Vertrauensentwicklung* mit ihren Indikatoren (vgl. E7)¹ als Schlüsselvariable im Ablöseprozess der Eltern gelten.

Vertrauen entsteht durch eine Zunahme an Sicherheit auf der Sach- und Beziehungsebene, die sich v.a. über Transparenz und persönlichen Kontakt vermittelt. Das erforderliche Maß des Vertrauens ist eine subjektiv empfundene Größe, die sich hier durch Gewährung von Einblick der Eltern in die neue Lebenssituation ihrer Tochter oder ihres Sohnes herstellen lässt, v.a. durch

- Informationen über den Wohngruppen-Alltag und das dortige Verhalten der Töchter und Söhne, z.B. durch Elternabende, Einzelgespräche mit Eltern und informelle Kontakte
- Informationen über die pädagogischen Leitlinien der Betreuer/-innen
- wechselseitige Besuche, die einen kontinuierlichen Kontakt ermöglichen und bei denen die Eltern die Befindlichkeit ihrer Tochter/ihres Sohnes wahrnehmen können
- Erleben der Atmosphäre und des Zusammenlebens in der Wohngruppe bei Besuchen
- Erleben des Umgangs der Betreuer/-innen mit der Tochter/dem Sohn und seinem (Problem-) Verhalten (z.B. freundlich, einfühlsam, humorvoll, professionell)
- den Eindruck von wohlwollender Annahme der Tochter/des Sohnes durch das Personal
- den Eindruck von Wohlbefinden der Tochter/des Sohnes in der neuen Wohnsituation (Ablösebereitschaft beim Übergang in die Wohngruppe nach Elternbesuchen, gelingender Bindungsaufbau in der Gruppe und Annahme der Wohnung)
- Eingehen der Mitarbeiter/-innen auf Sorgen, Wünsche und Erfahrungen der Eltern

Wenn sich durch Informationen² und persönliche Erfahrungen dieser Art die subjektiven Erwartungen der Eltern weitgehend erfüllen, können sich ihre Sorgen allmählich reduzieren. Auf dieser Basis entsteht zunehmendes Vertrauen, Sicherheit und damit Ablösebereitschaft.

Durch die Begleitung im Ablöseprozess³ können die Eltern ihren Wunsch nach fortbestehender Verbundenheit realisieren. Ihre lebenslange Verantwortung für ihre Tochter oder ihren Sohn können sie mit dem Betreuungspersonal der Wohneinrichtung teilen und perspektivisch reduzieren – oder bei negativen Entwicklungen notfalls einschreiten und erforderliche Konsequenzen ziehen.

Aus bindungstheoretischer Perspektive ist das Bedürfnis der Eltern nach Sicherheit durch Vertrauen in der Belastungssituation des Ablöseprozesses die Voraussetzung für ihre eigene „Autonomieentwicklung“, d.h. ihre psychische Bereitschaft, sich zu lösen und persönlichen Interessen zuwenden zu können, ähnlich der Bindungs- und Explorationsbalance (vgl. a.a.O.): Bei Sicherheit ist die Ablösebereitschaft hoch; bei Unsicherheiten und belastenden Erfahrungen ist ihre Ablösebereitschaft gering und Kontrollbedürfnisse umso höher.

¹ Neben dem notwendigen Vertrauen zum Träger der Einrichtung (mit vertraglichen Sicherheiten) und der Leitung bezieht sich die Vertrauensentwicklung vor allem auf die unmittelbaren Betreuungspersonen.

² Gemäß der Einstellungsforschung (z.B. in Klauer 1991) können Detailinformationen dazu beitragen, globale Eindrücke mit ihren „affektiven Verzerrungen“ zugunsten einer differenzierten Urteilsbildung zu modifizieren.

³ vgl. Fischer, U. (1996): „Begleitende Ablösung“ und ihre Chancen.

C. V Die besondere Rolle von Problemverhalten im Ablöseprozess

Menschen, die als schwer geistig behindert gelten, drücken ihre Bedürfnisse und Befindlichkeit zum Teil durch gravierendes Problemverhalten aus, das sich in der Belastungssituation des Ablöseprozesses noch verstärken kann. Die Erkenntnisse dieser Untersuchung lassen folgende Zusammenhänge erkennen (vgl. Abb. 17), die eine besondere Berücksichtigung erfordern – auch im Umgang mit den Eltern:

1 Mögliche Ursachen des Problemverhaltens

Die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Problemverhalten ist bei Personen, die aufgrund einer ungünstigen multifaktoriell bedingten Ausgangslage eine unsichere Bindung bzw. Bindungsstörungen entwickelt haben, besonders hoch (siehe Erster Teil dieser Arbeit). Zu den Risikofaktoren gehören beispielsweise eine hohe Ambivalenz der Eltern gegenüber ihrem Kind mit schwerer Behinderung, Unsicherheit und Inkonsequenz im Erziehungsverhalten, Überbehütung oder Ablehnung des Kindes, das ungünstige frühe Interaktionserfahrungen beim Kind zur Folge haben kann. Probleme der Wahrnehmungsverarbeitung, traumatische Trennungserfahrungen u.v.a. können dessen Vulnerabilität zudem generell erhöhen. Vor diesem Hintergrund kann vorhandenes Problemverhalten im Ablöseprozess durch Stresssituationen reaktiviert oder verstärkt werden (vgl. Jacob Z., Paul S., Claus R., Kathrin K. u.a.).

2 Ausgeprägte Sorgen der Eltern

Problemverhalten erhöht die ohnehin bestehenden Sorgen von Eltern im Ablöseprozess, v.a. bei negativen Vorerfahrungen in bisherigen Betreuungseinrichtungen. Eltern fühlen sich generell für das Verhalten ihres Kindes mit verantwortlich und haben nicht selten Schuldgefühle: „...*das ist mein Fehler gewesen...*“ (Frau C.); „... *man hat soviel verkehrt gemacht...*“ (Frau P.). Manche meinen, sie müssten sich für ihr „*furchtbares Kind*“ entschuldigen oder rechtfertigen (Frau K., Frau S.). Sie berichten, dass ihre Gedanken nach dem Auszug ständig um das potentiell schwierige Verhalten der Tochter, des Sohnes in der Wohngruppe kreisen und sie daher weiterhin ständig in Sorge sind und sich auch aus diesen Gründen schlecht lösen können (z.B. Frau P., K. und F.).

3 Sachbeschädigungen, selbst- und fremdverletzendes Verhalten

Das Problemverhalten einzelner Bewohner/-innen hat Sachbeschädigungen an Türen, Wänden und Mobiliar zur Folge. Die baulichen Voraussetzungen halten bei leichter Bauweise häufig nicht stand. Erhebliche Lärmbelästigungen der Umgebung und der Nachbarschaft sind unvermeidlich. Das Eigentum anderer wird beschädigt. Es gibt beispielsweise einen höheren Verschleiß an Kleidung und Wäsche (durch Zerreißen), der ersetzt werden muss. Eltern entstehen zusätzliche finanzielle Aufwendungen bei Schäden, die nicht von einer Versicherung oder der Wohneinrichtung übernommen werden. Die Folgen von Selbstverletzungen ebenso wie mögliche Übergriffe auf Mitbewohner/-innen, Personal oder fremde Personen in der Öffentlichkeit belasten die Eltern. Sie wissen aus Erfahrung, dass dieses Verhalten Ängste, Ablehnung und Behindertenfeindlichkeit im Umfeld schüren kann. Diese Verhaltenweisen belasten daher auch den Ablöseprozess der Eltern.

4 Informationsbedarf und Einflussmöglichkeiten

Aus eigener Erfahrung und Kenntnis der möglichen Probleme besteht bei Eltern ein hoher Informationsbedarf: Sie möchten wissen, wie es im Alltag der neuen Wohngruppe, in den Nächten und bei Außenaktivitäten „läuft“, wie die Betreuer/-innen mit der Tochter, dem Sohn „klar kommen“. Sie möchten ihre Erfahrungen weitergeben und die Betreuer/-innen durch Hinweise unterstützen, so dass unnötige Eskalationen vermieden werden (Frau K., Fam. C. und F., Frau N.). Sie wünschen sich daher Einflussmöglichkeiten, um vorbeugen oder Schlimmeres verhindern zu können (Familie P., Familie C.; Frau K.): *„Ich möchte nur mal eine Hilfestellung geben...“* (Frau P.). Dieser vermehrte Informations- und Einflussbedarf kann das Verhältnis der Betreuer/-innen gegenüber den Eltern belasten und damit indirekt auch deren Beziehungen zur Tochter oder dem Sohn beeinträchtigen. Bewusste und unbewusste Ablehnung kann die Folge sein.

5 Vermeidung einer Einweisung in die Psychiatrie

Bei den Eltern besteht die große Sorge, dass die Tochter oder der Sohn wegen gravierenden Problemverhaltens in der Wohneinrichtung nicht tragbar erscheinen und schließlich in die Psychiatrie eingewiesen werden könnte. Diese Befürchtung stellte bei einzelnen Bewohner/-innen dieser Untersuchung eine reale Gefährdung dar. Um einer Einweisung in die Psychiatrie vorzubeugen, wünschten sich die Eltern qualifiziertes Fachpersonal sowie eine langfristige vertragliche Absicherung, denn sie hatten sich in der Elterninitiative jahrelang für eine Wohnperspektive für ihre Töchter und Söhne *außerhalb* von Psychiatrie und Großeinrichtung engagiert. Auf dieser Basis entwickelte sich bei einzelnen auch ein zunehmendes Selbstbewusstsein: *„... mittlerweile hab' ich meine Einstellung geändert: nicht er muss dann raus, sondern dann muss eben entsprechendes Personal eingestellt werden...“* (Frau F.).

6 Auswirkungen des Problemverhaltens auf die Betreuer/-innen

Besondere Sorge bereitet den Eltern der Gedanke an die Auswirkungen der Verhaltensprobleme auf die Betreuer/-innen. Schwierige Verhaltensweisen könnten dazu führen, dass ihre Tochter, ihr Sohn vom Betreuungspersonal abgelehnt wird (vgl. a. a. O.): *„... die Betreuer werden sie nicht lieben...“* (Frau K.). Diese Befürchtung hat sich leider in Einzelfällen (phasenweise) bewahrheitet (bei Kathrin K., Jacob Z., Paul X.). Aus eigener Erfahrung sind den Eltern viele Schwierigkeiten im Alltag bewusst. Sie haben meist Verständnis für die Situation der Betreuer/-innen, für deren Ängste und ablehnende Gefühle. Daher beschäftigt sie vermehrt die Frage, ob das Personal kompetent genug sein wird, mit dem Problemverhalten in angemessener Weise umgehen zu können: *„...wie werden sie zu ihr sein, wenn sie schwierig ist?“* (Frau K.). Eltern fürchten zudem, dass die Ausdrucksformen der Tochter/des Sohnes wegen der Kommunikationsbeeinträchtigungen nicht verstanden werden (Frau C., K., P., F.). Dies könnte die Probleme noch verstärken.

7 Wunsch der Eltern nach einfühlsamen Bezugspersonen und Kontinuität

Dagegen kann individuelle Zuwendung und Einfühlung in die Bedürfnislage der Tochter/des Sohnes (*„Ruhe und Fingerspitzengefühl“*, Frau N.) deren Problemverhalten verringern und ihr Wohlbefinden erhöhen. *„Hauptsache Streicheleinheiten“* (Familie T.) ist daher das elementare Anliegen der meisten Eltern. Sie wissen, dass ihre Töchter und Söhne mit schwerer Behinderung und hohem Betreuungsbedarf in besonderem Maße auf einfühlsame und verlässliche Bezugspersonen angewiesen sind. Erst durch zunehmende Erfahrung im täglichen Umgang können sie deren Bedürfnisse und Verhaltensweisen richtig verstehen und berücksichtigen lernen (vgl. Familie C., F. und Z.).

Betreuer/-innen bestätigen, dass sie erst nach einer längeren Kennlernphase angemessen mit den Bewohner/-innen umgehen konnten: „...es war unsere Unerfahrenheit...“ (BInf). Daher ist den Eltern „Stammpersonal“ äußerst wichtig. Sie wünschen sich vom Träger der Wohneinrichtung Rahmen- und Arbeitsbedingungen, die eine möglichst hohe Kontinuität des Personals gewährleisten.

8 Problemverhalten als Ausdruck von Trennungsprotest im Ablöseprozess

Bei mehreren Bewohner/-innen dieser Untersuchung waren schwierige Verhaltensweisen bereits vor dem Einzug vorhanden, so dass nicht immer eindeutig feststellbar war, welche konkrete Ursache das akut auftretende Verhalten hatte. Da es in der Anfangszeit jedoch meist häufiger und intensiver auftrat und sich unter günstigen Bedingungen im Prozessverlauf verringerte, ist davon auszugehen, dass es sich auch um Bewältigungsversuche im Umgang mit den Veränderungen im Ablöseprozess handelte. – Bei Jacob Z. und Paul S. war es jedoch ein für alle Beteiligten deutlich erkennbarer zunehmender Trennungsprotest.

Festzuhalten ist, dass vorhandenes Problemverhalten sich im Ablöseprozess häufig verstärkt, ihn zusätzlich belasten oder sogar zum Scheitern bringen kann. Es erhöht die Sorgen und Befürchtungen der Eltern und erschwert ihren eigenen Ablöseprozess. Für die Praxis ist es daher von hoher Relevanz, diese besonderen Sorgen der Eltern anzuerkennen, auf ihr Informationsbedürfnis einzugehen und nach Möglichkeit gemeinsam mit ihnen angemessene Umgangsstrategien zu entwickeln, so dass bei den Eltern – gerade in diesem sensiblen Bereich – allmählich Vertrauen und Ablösebereitschaft entstehen kann.

Die folgende Abbildung veranschaulicht die Zusammenhänge:

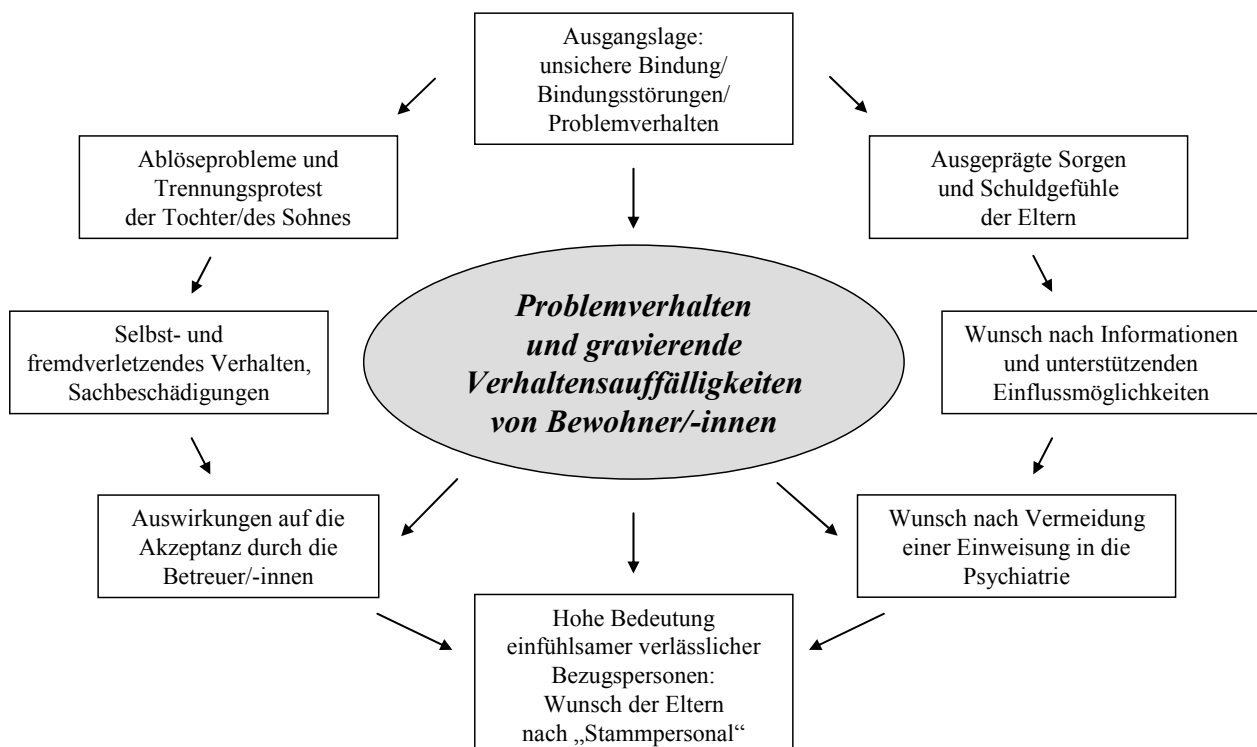


Abb. 17: Problemverhalten mit seinen Auswirkungen im Ablöseprozess

DRITTER TEIL

AUTONOMIE IN VERBUNDENHEIT ALS PERSPEKTIVE

A Erkenntnisse der Untersuchung im Licht der Bindungstheorie

A. I Bindungstheoretische Prämissen

Das Gelingen des Ablöseprozesses gemäß der in dieser Arbeit zugrunde gelegten Definition (Zunahme an beiderseitiger Autonomie bei fortbestehender emotionaler Verbundenheit, vgl. a.a.O.) ist ein beständiger interaktionaler Prozess, der unter bindungstheoretischen Prämissen zusammenfassend folgenden Entwicklungsvoraussetzungen unterliegt:

Das Bindungsverhalten eines Säuglings und Kleinkindes löst üblicherweise komplementär ein intuitives Fürsorgeverhalten der Eltern aus. Die Qualität ihrer Reaktionen auf die Bindungs- als auch die Explorationsbedürfnisse¹ des Kindes bilden die Basis für dessen spezifische Bindungsqualität, bzw. der späteren Bindungsrepräsentation und dem internen Arbeitsmodell dieser Person. Bei feinfühligsten Reaktionen entsteht das Vertrauen, andere Menschen in Belastungssituationen aufzusuchen und sich selbst als ausreichend kompetent zu betrachten, um sich neuen Anforderungen stellen und diese (ggf. mit Unterstützung) bewältigen zu können. Weitere Erfahrungen in Kindheit und Jugend mit bedeutenden Bezugspersonen ergänzen diese innere Überzeugung, die im Lebenslauf zur Quelle psychischer Sicherheit wird². Bindungsverhalten besteht (altersspezifisch und kulturell überformt) lebenslang v.a. in Belastungssituation und ist Ausdruck der sozialen Abhängigkeit eines jeden Menschen. Bei Menschen mit geistiger Behinderung besteht ein Mehr an sozialer Abhängigkeit (Hahn), somit ein Mehr an Assistenzbedarf, das in der Bindungs- und Autonomieentwicklung, folglich auch im Ablöseprozess berücksichtigt werden muss.

Der Auszug aus dem Elternhaus ist die oberflächliche Manifestation von Ablösung, die auf Seiten der Eltern sowie ihrer Töchter und Söhne graduell variierende Trennungsreaktionen und Verlustgefühle auslöst. Auf Grundlage ihres jeweiligen internen Arbeitsmodells sowie äußerer Einflussfaktoren vor und nach dem Auszug wird diese Trennung unterschiedlich wahrgenommen und verarbeitet (theoretische Zusammenhänge wurden ausführlich im Ersten Teil dieser Arbeit dargelegt; die differenziellen familienspezifischen Indikatoren finden sich umfassend in den Ablösebeispielen und als übergreifende Merkmale im Zweiten Teil/C).

Für das Verständnis der ermittelten Praxisphänomene in den Ablöseprozessen der begleiteten Familien lassen sich in Anlehnung an die dargelegten Erkenntnisse aus Bindungstheorie und -forschung im Überblick folgende Zusammenhänge aufzeigen, die im Bereich der Bewohner/-innen, deren Eltern sowie der aufnehmenden Wohneinrichtung erkennbar sind, miteinander interagieren und anhand von grafischen Darstellungen schematisch veranschaulicht werden:

¹ Explorationsbedürfnisse des Kindes sind phylogenetisch angelegt und als Voraussetzung und Motor für die Autonomieentwicklung zu betrachten, vgl. a.a.O.

² vgl. Grossmann/Grossmann 2005

A. II Zentrale Elemente im Ablöseprozess der Bewohner/-innen

1 Zur Ablösebereitschaft der Bewohner/-innen

Die Ablösebereitschaft von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung basiert auf drei elementaren Erfahrungsbereichen, die ihre Ausgangslage im Elternhaus vor dem Auszug kennzeichnen: ihre bisherige Bindungs- und Autonomieentwicklung, ihre bisherigen Trennungserfahrungen mit positiven bzw. negativen Auswirkungen, spezifische Einflüsse der Eltern. Diese drei Bereiche werden im Folgenden zusammenfassend theoretisch und im Hinblick auf die ermittelten Praxisphänomene dargestellt. Ausführliche Erörterungen erfolgten a.a.O.

1.1 Entwicklung von Bindung und Autonomie im Vorfeld der Ablösung

Bindungssicherheit und die Erfahrung von Autonomie und Kompetenzerleben entwickelt sich in Interaktion mit den primären Bezugspersonen. Diese *kann* bei einem Kind mit schwerer geistiger Behinderung beeinträchtigt sein. Ursachen dafür liegen einerseits in den individuellen Entwicklungsvoraussetzungen des Kindes, andererseits in Irritationen der intuitiven elterlichen Kompetenzen mit ihren Auswirkungen auf die Bindungsqualität¹. Auch das gut gemeinte Bemühen um eine besonders intensive Förderung des Kindes kann dessen Autonomieentwicklung zusätzlich erschweren.² Frühe Erfahrungen dieser Art *können* sein Vertrauen in sich und andere Menschen perspektivisch beeinträchtigen und beispielsweise zu einer überängstlichen Bindung an die Eltern führen, die seine Ablösebereitschaft und den Aufbau außerfamiliärer Beziehungen behindert. Ein überwiegend intuitiv-feinfühligem Umgang der Eltern mit ihrem Kind mit Behinderung ermöglicht jedoch auch unter erschwerten Entwicklungsbedingungen vielfach eine sichere Bindung und ein entsprechend sicheres internes Arbeitsmodell des Kindes. Auf dieser Grundlage entsteht – je nach individuellen Möglichkeiten – relativ autonomes Verhalten sowie Offenheit und Flexibilität gegenüber neuen Erfahrungen und Menschen. Dies wirkt sich im Ablöseprozess begünstigend aus, ungeachtet des Schweregrades einer Behinderung. Beispiele dafür sind Heinz P., Jonas M., Karsten N., Mike T., Wilma C., Simone B., Lutz F. sowie Silvio G. - Störungen der Bindungssicherheit haben vielfältige interaktionale Ursachen (vgl. a.a.O.) und zeigen sich in einem breiten Spektrum graduell erhöhten oder abweisenden Bindungsverhaltens, das sich in ausgeprägten Trennungsreaktionen und/oder Problemverhalten auch im Ablöseprozess spiegeln kann, bis ein Bindungsaufbau in der neuen Umgebung gelingt. Beispiele dafür sind Claus R. und Kathrin K. sowie insbesondere Jacob Z. und Paul S., bei denen Ablösung und Bindungsaufbau nicht gelang.

1.2 Trennungserfahrungen vor dem Auszug

Unfreiwillige nicht vom Kind kontrollierbare längere Trennungen von seiner Bindungsperson stellen eine große Belastung dar, die zum Risikofaktor für seine weitere Entwicklung werden können. Sie bewirken nicht Gewöhnung sondern eine Sensibilisierung gegenüber zukünftigen Trennungen. Sie erhöhen die Ängstlichkeit und können sich verunsichernd auf das interne Arbeitsmodell auswir-

¹ Die Signale des Säuglings oder Kleinkindes mit Behinderung können so verändert sein, dass Eltern sie nicht immer richtig verstehen und beantworten können. Auf Seiten der Eltern kann die Erkenntnis der Behinderung ihr intuitives Verhalten beeinträchtigen.

² In diesem Zusammenhang ist a.a.O. auf die Bedeutung des Vaters für die Autonomieentwicklung durch seine Feinfühligkeit im Spiel hingewiesen worden.

ken. Im Ablöseprozess können daher früher erlebte Verlustängste reaktiviert werden und normale Trennungsreaktionen verstärken. Beispiele dafür sind die vermutlich traumatischen Trennungserfahrungen von Claus R. und Jonas M. sowie von Kathrin K., Lutz F. sowie von Paul S. im ersten Lebensjahr. Auch der Verlust bedeutender früherer Bezugspersonen durch Tod oder schwere Krankheit reaktiviert in Trennungssituationen Verlustängste (vgl. Karsten N., Jacob Z. sowie Lutz F.). Wenn Trennungserfahrungen in Kindheit und Jugend unter relativ günstigen Bedingungen stattfinden, können sie positiv verarbeitet werden und somit autonomiefördernd und ablösungsvorbereitend wirken (z.B. Heinz P.).

1.3 Einflüsse der Eltern auf die Ablösebereitschaft

Neben dem generellen Einfluss der Eltern durch ihr Verhalten in der täglichen familiären Interaktion und ihre Reaktionen auf die Bindungs- und Autonomiebedürfnisse ihres Kindes können weitere Aspekte deren Ablösung begünstigen oder erschweren. Dazu gehören zum einen unbewusste mentale Strukturen (die Bindungsrepräsentanzen) der Eltern, die sich transgenerativ auswirken, wie es die Bindungsforschung belegt und sich hier auch in einigen Ablösebeispielen abzeichnet. Ebenso können unverarbeitete Konflikte der Eltern, ihre Phantasien, Schuldgefühle, (indirekte) Erwartungen und Zuschreibungen (Delegationen) die Ablösebereitschaft ihrer Töchter oder Söhne sowie den weiteren Prozessverlauf beeinflussen. Eltern nehmen indirekt Einfluss durch ihre persönliche Einstellung zur Ablösung, durch ihr Zutrauen zu den Kompetenzen ihrer Tochter oder ihres Sohnes und v.a. durch ihre Bereitschaft, ihr oder ihm ein Eigenleben (Autonomie) zuzugestehen. Dies beinhaltet, den Beziehungsaufbau zu anderen Personen zu befürworten und zu unterstützen¹. Soweit es im Rahmen dieser Untersuchung erhoben werden konnte, lassen sich in allen Ablösebeispielen Zusammenhänge solcher Art mit ihren begünstigenden oder erschwerenden Auswirkungen feststellen.

2 Zur Verarbeitung der Ablösung durch die Bewohner/-innen

Die *Verarbeitungsmöglichkeiten* durch die Bewohner/-innen mit schwerer geistiger Behinderung nach dem Auszug basieren maßgeblich auf diesen drei o.g. Elementen. Sie stellen die Ausgangslage für ihren Ablöseprozess dar. Im weiteren Verlauf der Ablösung interagieren diese einerseits mit den fortbestehenden *Kontaktmöglichkeiten* zu den Eltern, sowie andererseits mit den *Bedingungen der aufnehmenden Wohneinrichtung*, d.h. vor allem mit den dortigen Bezugspersonen. Die individuellen Kompetenzen zur Bewältigung der Ablösung spiegeln sich in ihren *Trennungsreaktionen* bzw. ihrem spezifischen Bindungsverhalten, welches oftmals pauschal als „Problemverhalten“ wahrgenommen wird. – Unter ausreichend günstigen Bedingungen stellt sich bei Bewohnerinnen und Bewohnern jedoch allmählich ein Bindungsaufbau und Wohlbefinden in der neuen Wohnsituation ein. Folgende Elemente tragen nach dem Auszug dazu bei:

2.1 Kontaktmöglichkeiten zu den Eltern

Nach bindungstheoretischen und entwicklungspsychologischen Erkenntnissen bietet die Verbundenheit mit den Eltern auch im Jugendalter, also in Zeiten der Verunsicherung durch neue Entwicklungsaufgaben (u.a. Identitätssuche und Ablösung) trotz aller Autonomiebestrebungen weiterhin eine sichere Basis und emotionalen Rückhalt (vgl. Dämpfungshypothese, a.a.O.). Selbst nach dem Auszug aus dem Elternhaus kann die Kontakthäufigkeit in Belastungssituationen wieder zunehmen. Dies gilt ebenso für junge Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung, die nach dem Auszug aus dem Elternhaus in eine betreute Wohngruppe gravierende Veränderungen ihrer gesamten Le-

¹ Dies ist natürlich dann erschwert, wenn Eltern das Vertrauen gegenüber dem Betreuungspersonal fehlt (s.u.).

benssituation zu verarbeiten haben. Diese können subjektiv als sehr hohe Belastung empfunden werden. Regelmäßige Kontakte zu den Eltern – gerade in der Anfangszeit – erleichtern ihnen daher die Umstellung. Die Kontinuität einer verlässlichen Beziehung zu den Eltern bietet ihnen den nötigen emotionalen Rückhalt solange die Bindung an die neue Wohnsituation noch im Aufbau begriffen ist. Die Art und Häufigkeit der Kontakte ist abhängig von den familienspezifischen Bedürfnissen.

Alle Ablösebeispiele belegen, dass diese Kontaktmöglichkeiten bei den Bewohnerinnen und Bewohnern wesentlich zur gelingenden Bewältigung der Ablösung beigetragen haben. Mit zunehmendem Bindungsaufbau in der Wohngruppe konnten sie im Laufe der Jahre allmählich reduziert werden. Bei den nicht gelungenen Ablösebeispielen haben gerade die fehlenden bzw. willkürlich eingeschränkten Kontaktmöglichkeiten den ausgeprägten Trennungsprotest dieser Bewohner und ihre Ablöseprobleme verstärkt. Die ungebrochene Sehnsucht bei Jacob Z. und Paul S. nach ihren Eltern belegt die bindungstheoretische Erkenntnis, dass selbst nach länger anhaltender Trennung das Bindungsverhalten und der Kontaktwunsch erhalten bleibt und der von der Wohneinrichtung erhoffte „Abstand“ zu den Eltern nicht eintrat¹.

2.2 Trennungsreaktionen

Bindungstheorie und -forschung betonen, dass Trennungsschmerz, Protest und Trauer normale Reaktionen auf Trennungserlebnisse und somit Ausdruck der Bindung an die Personen sind, die vermisst werden. So sind auch die Sehnsucht und das Suchen nach ihnen normaler Bestandteil der Trauer, die sich bei Jacob Z. und Paul S. beispielsweise durch permanentes Fragen nach der Mutter oder dem Vater manifestierte.² Bei kleinen Kindern äußern sich Trennungsreaktionen z.T. in extremen Verhaltensweisen, da ihnen Verständnis und Symbolisierungsmöglichkeiten zur Affektregulierung fehlen: Ein Kleinkind kann den Konflikt zwischen intensiver Sehnsucht und intensivem Ärger kaum allein regulieren. Es ist verzweifelt und fühlt sich überwältigenden Gefühlen ohnmächtig ausgeliefert. Zur Regulierung dieser Gefühle benötigt es die externe Unterstützung durch die Bindungsperson, die jedoch in einer Trennungssituation nicht zur Verfügung steht (vgl. Grossmann/Grossmann 2005,248). Dieser Konflikt besteht auch bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung, die eine unfreiwillige Trennung ohne ihre Bindungsperson verkraften müssen³ (vgl. Ablösebeispiele von Jacob Z. und Paul S.). – Manchmal zeigen sich die Auswirkungen einer Trennung auch erst nach Wochen.

Aus bindungstheoretischer Sicht korrespondieren die Verarbeitungsmöglichkeiten zum einen mit den Erfahrungen, die Kinder mit ihren Eltern vor der Trennung gemacht haben, d.h. mit ihrer Bindungsrepräsentation und ihrem Arbeitsmodell, das sie auf zukünftige Bezugspersonen übertragen. Zum anderen unterliegen sie den Bedingungen des aufnehmenden Milieus, insbesondere der Feinfähigkeit der dortigen Betreuungspersonen: Werden sie in ihren Trennungsreaktionen verstanden und angenommen? Wird ihnen Orientierung und Sicherheit geboten? Somit wird allmählich der Boden für Wohlbefinden und Bindungsaufbau in der neuen Umgebung bereitet. – Bei Zurückweisung und Sanktionierung des Bindungsverhaltens kann jedoch ein Teufelskreis wie bei Jacob Z. entstehen, vgl. a.a.O.

¹ Zumal diesen beiden Bewohnern das Vorhandensein ihrer Eltern kognitiv bewusst war. – Bei einem endgültigem Verlust der Eltern würde zwar irgendwann die von der Bindungsforschung beschriebene „Entfremdung“ eintreten. Dennoch bliebe die Erinnerung erhalten, wie das Ablösebeispiel von Karsten N. zeigt, der bis heute von seinem verstorbenen Vater spricht und dessen Rückkehr erwartet.

² Mehrere Forscher berichten von dem hartnäckigen Verlangen von Kindern nach ihrer Mutter, das sich oft in generalisierter Feindseligkeit gegenüber anderen Personen äußert (vgl. a.a.O.). – Dieses Verhalten war in Stress-Situationen auch bei Jacob Z. und Paul S. festzustellen.

³ So sind auch Menschen mit schwerer geistiger Behinderung ggf. auf Unterstützung ihrer Affektregulierung angewiesen, wenn sie von starken Gefühlen der Wut und Trauer überwältigt werden.

Die Ablösebeispiele dieser Arbeit veranschaulichen die verschiedenartigen Verarbeitungsformen der Bewohner/-innen gemäß dieser Aspekte: Es gibt offensichtliches Trennungsleid und nächtliches Weinen, das durch Trost und Zuwendung der Nachtwache gemildert werden kann (z.B. Wilma C.). Einige Bewohner/-innen reagieren mit Rückzug und benötigen längere Zeit, bis sie Interesse an der neuen Gemeinschaft zeigen und sich öffnen können (Mike T., Karsten N., Jonas M., Simone B. u.a.). Manchen ist kaum offensichtlicher Trennungsschmerz anzumerken (Silvio G., Heinz P., Kathrin K., Ludwig F.), während andere auf die Veränderungen mit Problemverhalten reagieren und Beziehungsangebote zunächst abweisen (Claus R., Kathrin K.). Bei Simone B. und Heinz P. erklärt sich das z.T. abweisend wirkende Verhalten auch aus ihrer autistischen Symptomatik. – Jacob Z. und Paul S. fragten beständig nach ihren Eltern bzw. bemühten sich um Aufmerksamkeit und Zuwendung durch die Betreuer/-innen, was als deutliches Bindungsverhalten anzusehen ist. Im positiven Fall wird solches Verhalten von den Betreuerinnen und Betreuern ausreichend feinfühlig beantwortet – oder von ihnen auf die Dauer als Belastung empfunden, abgewiesen und mit Sanktionen belegt¹, was sich für diese Bewohner im Ablöseprozess als wenig hilfreich erwiesen hat.

2.3 Bindungsaufbau in der Wohngruppe

Bowlby betont in seinen späteren Veröffentlichungen, dass er den Bedingungen, unter denen ein Kind während der Trennung versorgt wird, wesentlich mehr Gewicht beimesse als früher (Bowlby, 3/2006, 426). Da der „*Kummer über die Trennung und Elemente des Suchens*“ erhalten bleiben², gelte es, diesen Kummer anzunehmen und keinen Druck auf das Kind auszuüben, „seine Trauer zu vergessen“ und sein Interesse dem zuzuwenden, was immer sein gegenwärtiger Versorger für eine Ablenkung hält“ (ders., 387). Denn gemäß den Prämissen der Bindungsforschung (vgl. a.a.O.) ist eine Person erst dann in der Lage, sich neuen Eindrücken zuzuwenden (sozusagen „Erkundungsverhalten“ zu entwickeln), wenn seine Bindungsbedürfnisse gestillt sind. Dies beinhaltet bspw. für eine aufnehmende Wohneinrichtung, dass in der neuen Umgebung Bedingungen zu schaffen sind, die zunächst v.a. Sicherheit und Rückhalt bieten. Dazu gehören einerseits *Rahmenbedingungen* und Strukturen, die das ermöglichen und berücksichtigen³. Andererseits gilt es, kontinuierliche Beziehungsangebote durch verlässliche Bezugspersonen anzubieten, die auf elementare Bedürfnisse eingehen, individuelle Trennungsreaktionen und Bindungsverhalten richtig verstehen, annehmen und feinfühlig beantworten (s.o.). Dies beinhaltet durchaus Beschäftigungsangebote und Anregungen, soweit sie nicht bedrängend wirken. Erst wenn eine ausreichend sichere Basis vorhanden ist, werden gut gemeinte Ablenkungsangebote, Aktivitäten und Entwicklungsimpulse Erfolg haben. Beispielsweise blieben vielfältige Bemühungen der Betreuer/-innen, die Verhaltensauffälligkeiten einiger Bewohner/-innen in der Anfangszeit durch Ablenkung zu reduzieren, zu ihrer Enttäuschung häufig erfolglos. Sie besserten sich erst allmählich, v.a. durch Beziehungsangebote und individuelle Zuwendung (Claus R., Kathrin K.) Bei Jakob Z. und Paul S. gelangen solche „Ablenkungsversuche“ zum Leidwesen des Betreuungspersonals und der Eltern so gut wie gar nicht.

2.4 Reorganisation in der neuen Wohnsituation

Durch eine angemessene Balance von emotionaler Absicherung und Unterstützung von Autonomie und Selbstbestimmung⁴ kann im Prozessverlauf ein Bindungsaufbau gelingen, der mit autonomem

¹ denn: „Die Versorgung eines trauernden Kindes ist eine anspruchsvolle und undankbare Arbeit; es ist daher kaum verwunderlich, wenn Pflegepersonen ungeduldig und reizbar werden“ (Bowlby 3/2006, 386). „Außerdem weckt ein verwaistes (Hervorhebung durch U.F.) Kind möglicherweise bei einem Erwachsenen mehr Mitgefühl als ein Kind, das nach seiner Mutter quengelt, die bald zurückkehren wird“ (Bowlby, 3/2006, 387).

² (ebenda, 426)

³ Die Bedingungen der aufnehmenden Wohneinrichtung werden a.a.O. detailliert ausgeführt.

⁴ als Bestandteil elementarer Bedürfnisbefriedigung im Sinne von M. Th. Hahn

Verhalten und Wohlbefinden einhergeht. Nach einer Phase individuell ausgeprägter Trennungsreaktionen und Verarbeitungsformen wird den Bewohnerinnen und Bewohnern so eine Reorganisation in ihrer neuen Lebenssituation möglich. Dieser Prozess ist Schwankungen unterworfen, von den übrigen Elementen der Ablösung beeinflusst (vgl. Abb. 18), kann längere Zeit andauern und viel Geduld und Einfühlungsvermögen der Betreuungspersonen erfordern. Die Erfahrungen aus der Praxis der hier dargestellten gelungenen und nicht gelungenen Ablösebeispiele belegen diesen Zusammenhang. Bei den gelungenen Ablösebeispielen wird insbesondere im Untersuchungszeitraum III (nach ca. 8-9 Jahren) deutlich, dass mit zunehmendem Bindungsaufbau in der Wohngruppe (an Betreuer/-innen, Mitbewohner/-innen, Räumlichkeiten) die Ablöseproblematik sowie die Kontakthäufigkeit zu den Eltern nachlässt, obwohl die emotionale Bindung zu ihnen erhalten bleibt und keine Entfremdung eintritt.

3 Zusammenfassung der Elemente im Ablöseprozess der Bewohner/-innen

Die folgende Darstellung beinhaltet die oben beschriebenen Elemente der Ablösung. Sie ist von unten nach oben zu lesen.

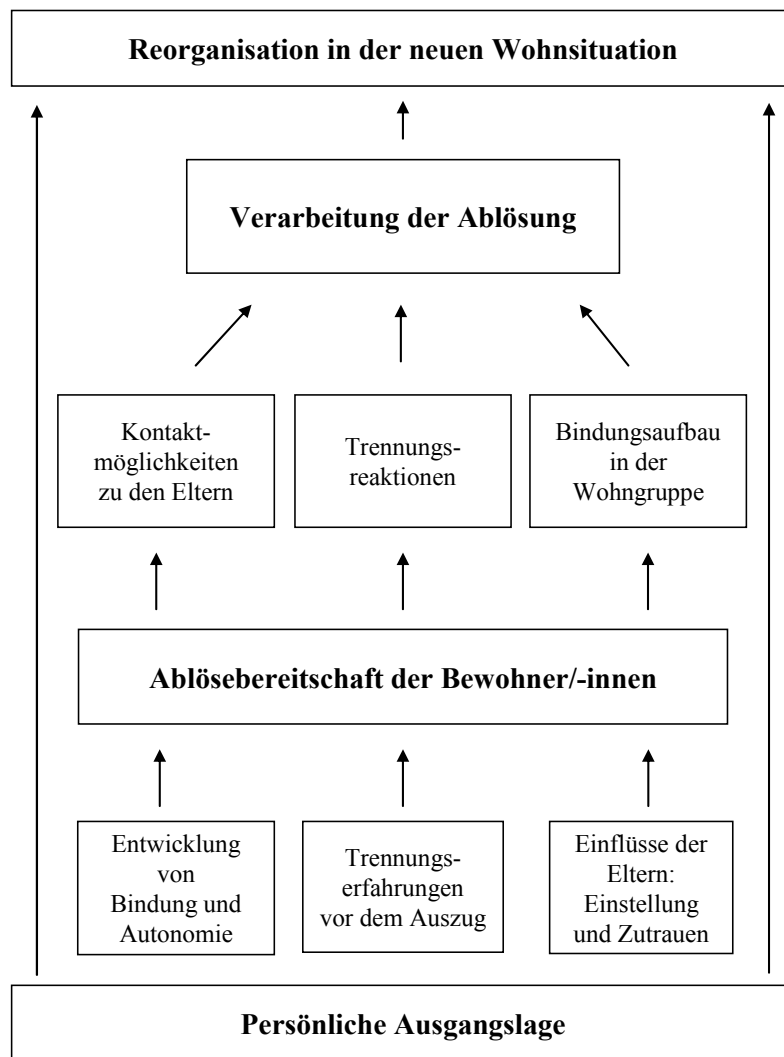


Abb. 18: Elemente im Ablöseprozess der Bewohner/-innen

A. III Zentrale Elemente im Ablöseprozess der Eltern

1 Zur Ablösebereitschaft der Eltern

Die persönliche und familiäre Ausgangslage (Biografie der Eltern, innere Arbeitsmodelle, Erfahrungen mit der eigenen Ablösung etc.) beeinflussen ihre Einstellung zur Ablösung und damit ihre Ablösebereitschaft gegenüber ihrem erwachsen werdenden Kind: Alle weiteren Elemente im Ablöseprozess der Eltern werden von diesen persönlichen Aspekten beeinflusst.

1.1 Beziehung zur Tochter / zum Sohn

„Zum Verständnis der Reaktion eines Individuums auf einen Verlust muss man nicht nur die Persönlichkeitsstruktur dieses Individuums berücksichtigen, sondern auch die Interaktionsmuster, die zwischen ihm und der nun verlorenen Person bestanden.“ (Bowlby 3/2006, 204)

Der geplante Auszug eines Kindes mit schwerer geistiger Behinderung ist für Eltern insbesondere dann ein existenzieller Verlust, wenn dieses Kind zum Lebensinhalt wurde und eine sehr enge wechselseitige Beziehung besteht.¹ – Die meisten der in dieser Untersuchung zu Wort kommenden Eltern definieren die Beziehung zu ihrem Kind explizit als eine spezielle, vor allem wegen des hohen Betreuungsbedarfs, der erhöhten Abhängigkeit und der daraus folgenden höheren permanenten Verantwortung. Es gibt Beispiele übermäßig enger, auch symbiotisch-verstrickter Beziehungen (Fam. F., H., S. und Z.) und solche, in denen die Tochter oder der Sohn zum Partnerersatz wurde (u.a. bei Frau K. und N.). Ebenso Familien, in denen eine eher distanzierte Beziehung vorherrscht (Fam. B., G. und R.), ungeachtet des Schweregrades der Behinderung. Diese unterschiedlichen Beziehungsqualitäten beeinflussen einerseits die Ablösebereitschaft der Eltern, andererseits aber auch ihre Art der Verarbeitung der Ablösung: Einige der Eltern vermeiden beispielsweise ihren Trennungsschmerz, indem sie ihre Töchter und Söhne anfangs gar nicht gern in der neuen Umgebung besuchen (Frau K. und T., Herr M. und R.). Einzelne fürchten, nach dem Auszug „vergessen“ zu werden und keine Bedeutung im Leben des Kindes mehr zu haben (Frau K.). Andere sind sich ihrer Beziehung zu ihrem erwachsenen Kind so sicher, dass sie ihm zugleich eine entsprechend hohe emotionale Sicherheit in der Ablösesituation vermitteln können. Diese Gewissheit reduziert zudem Konkurrenzgefühle gegenüber dem Betreuungspersonal (z.B. bei Frau N.).

1.2 Befürchtungen, Sorgen und Ängste

Alle Eltern äußerten bereits vor dem Auszug sowie in der Anfangszeit – meist in Relation zum Schweregrad der Behinderung – viele Ängste und Sorgen (u.a. wg. Problemverhaltens, hinsichtlich der Betreuungsqualität, der Zukunft etc., vgl. Zweiter Teil/C/II/1/E4). Die hohe soziale Abhängigkeit ihrer Töchter und Söhne erfordert eine besonders hohe Verantwortlichkeit. Aus bindungstheoretischer Sicht aktiviert die „drohende Trennung“ das „Fürsorgeverhalten“ der Eltern in besonderem Maße. Zudem sind ihre Befürchtungen von bisherigen Erfahrungen mit Institutionen geprägt, die z.T. sehr negativ verlaufen sind. So schüren ohnehin vorhandene Befürchtungen und Ängste die Sorgen gegenüber der neuen, ungewissen Lebenssituation und den fremden Personen, denen sie ihre

¹ Im Ersten Teil/A/I/3.4.3 wurden auch unbewusste Aspekte erläutert, die nach Kast den Ablöseprozess blockieren können und auch für die hier begleiteten Eltern zutreffen, u.a. Ärger und Schmerz, Eifersucht, Schuldgefühle, Idealisierungen und ständige Besorgnis.

Töchter und Söhne nach dem Auszug anvertrauen müssen. Den Eltern ist deutlich bewusst, dass diese den zukünftigen Betreuungspersonen quasi „ausgeliefert“ sind und ihnen selbst wenig Einflussmöglichkeiten bleiben werden. Diese Situation verunsichert die Eltern und wirkt sich auf ihre Töchter und Söhne aus: Wenn die Bindungsperson selbst Ängste hat und der Ablösung aufgrund von großen Befürchtungen ambivalent gegenüber steht¹, kann sie wenig Sicherheit vermitteln. Dies steigert wiederum die Bindungsbedürfnisse der Töchter oder Söhne. Manifest wie latent vorhandene Befürchtungen halten so das elterliche „Fürsorgeverhalten“ in „Alarmbereitschaft“ und belasten ihren Ablöseprozess, wenn sie im weiteren Verlauf nicht ausgeräumt werden können. – Etwas geringer ausgeprägt sind die Sorgen der Eltern dann, wenn sie Zutrauen in die Stärken und Selbsthilfekompetenzen ihrer Töchter oder Söhne haben, bzw. wenn sich dies im Prozessverlauf herausstellt (z.B. Kathrin K., Heinz P., Mike T., Simone B. und Wilma C.).

1.3 Erwartungen, Ansprüche und Hoffnungen

Die Erwartungen und Hoffnungen der Eltern sind ebenfalls von ihren Vorerfahrungen geprägt, speisen sich aber auch aus Idealvorstellungen, Übertragungen und z.T. unbewusste Delegationen eigener Ansprüche an die Betreuer/-innen, z.B. zur Kompensation von Schuldgefühlen. Es kann z.B. die Hoffnung oder auch der Anspruch bestehen, dass bisher nicht erreichte Entwicklungsziele durch deren pädagogische Kompetenz und in veränderter Umgebung nun verwirklicht werden sollten. Solche Erwartungen sind möglicherweise an das latente Schuldgefühl gekoppelt, dies im Elternhaus nicht „geschafft“ zu haben. Verhaltensauffälligkeiten und Problemverhalten der Töchter und Söhne verursachen bei einigen Eltern Schuldgefühle und Rechtfertigungsdruck. Einigen Eltern fällt es sehr schwer, ihren gewohnten Einfluss auf die tägliche Betreuung und Versorgung abgeben und Veränderungen ihrer bisherigen Routinen hinnehmen zu müssen (explizit Fam. C. und F.).

Diese familienspezifischen Befürchtungen und Erwartungen (vgl. a.a.O.) bilden die Folie, auf der die vorgefundenen realen Bedingungen der Wohneinrichtung von den Eltern bewertet werden. Der Umgang mit den Diskrepanzen und Enttäuschungen erfolgt auf Grundlage ihres inneren Arbeitsmodells: Sie werden beispielsweise offen angesprochen – in Erwartung der Unterstützung bzw. einer zielorientierten Lösung der Probleme durch konstruktive Zusammenarbeit (z.B. Fam. G., B., F.) – oder die Unzufriedenheit führt zu enttäuschem Rückzug, zu Vermeidung und Resignation (z.B. Fam. M. und T.) bzw. zu distanziert-abweisendem oder sehr kritischem Verhalten mit hohem Kontrollbedürfnis (Frau C., P., Z.). Letzteres wirkt sich auf die Zusammenarbeit mit dem Betreuungspersonal meist eher belastend aus.

1.4 Lebenssituation der Eltern

Der Auszug des erwachsenen Kindes geht bei den Eltern häufig mit generellen Veränderungen dieses Lebensabschnittes einher („Krise der Lebensmitte“, Rollenverlust in Familie und Beruf, altersbedingte Abbauprozesse, vgl. a.a.O.). Eine Neuorientierung ist erforderlich, die zunächst verunsichert. Aus bindungstheoretischer Sicht kann diese Situation auch bei ihnen erwachsenenspezifische Bindungsbedürfnisse auslösen, z.B. die Suche nach Halt und Unterstützung in sehr unterschiedlicher Ausprägung. In Abhängigkeit von persönlichen, sozialen und materiellen Ressourcen werden die Veränderungen als mehr oder weniger belastend empfunden². Begünstigende Faktoren reduzieren die Stress-Wahrnehmung. Wenn beispielsweise Rückhalt in der Partnerschaft oder im Freundeskreis besteht, kann diese Phase leichter bewältigt werden (vgl. Fam. B., C., G., M., T.). Auch die

¹ – oder selbst vom Trennungsschmerz überwältigt ist (z.B. Frau K. und P.).

² Die Stressforschung belegt, dass v.a. die subjektive Beurteilung eines Ereignisses (hier der Ablösung) die entscheidende Einflussgröße für ihr Erleben darstellt.

Unterstützung durch Ansprechpartner in der Wohneinrichtung hat sich als hilfreich erwiesen (Frau R.). – Andernfalls kann der Auszug des Kindes eher als krisenhaft erlebt werden und es fällt schwerer, Pläne zu schmieden und neue Lebensziele anzusteuern (z.B. Frau K.).

Das persönliche Lebensgefühl wird möglicherweise unbewusst auf die Tochter oder den Sohn übertragen: Eltern, denen es nach dem Auszug schlecht geht, vermuten Ähnliches für ihr erwachsenes Kind. Aufgrund „affektiver Verzerrungen“ werden überwiegend negative Aspekte in dessen Lebenssituation wahrgenommen. Andere Eltern sind offener für die positiven Seiten und stellen die eigene Entlastung in den Vordergrund, vor allem, wenn körperliche oder gesundheitliche Grenzen erreicht sind und für sie keine Alternative besteht.

2 Zur Verarbeitung der Ablösung nach dem Auszug

2.1 Trennungsreaktionen der Eltern

Der Auszug der Tochter oder des Sohnes aus dem Elternhaus – wenn auch rational gewollt und herbeigeführt – wird vor dem Hintergrund der bisher zusammengefassten Aspekte in den einzelnen Familien als mehr oder minder gravierender Verlust empfunden, der variierende Trennungsreaktionen zur Folge hat.¹ Die Verarbeitung von Trennung, Verlust und Trauer erfolgt bei den Eltern – ebenso wie bei ihren Töchtern und Söhnen – auf der Grundlage ihrer inneren Arbeitsmodelle.² Bowlby charakterisiert die Trauer eines Erwachsenen bei einem positiven Arbeitsmodell wie folgt: Er *„gibt auf natürliche Weise seiner Sehnsucht und seinem Kummer durch Tränen Ausdruck. Wenn mitfühlende Freunde zur Verfügung stehen, findet er Trost in der Erinnerung an glücklichere Tage und im Nachdenken über die Befriedigungen seiner verlorenen Beziehung, ohne deren Grenzen aus seinem Gedächtnis tilgen zu müssen. In den folgenden Monaten und Jahren ist er vermutlich in der Lage, sein Leben neu zu organisieren, vielleicht unterstützt durch ein bleibendes Gefühl der fort-dauernden und wohlwollenden Gegenwart der verlorenen Person“* (Bowlby 3/2006, 232).

Die Schilderungen der meisten Eltern dieser Untersuchung stützen diese Darstellung: Sie beschreiben Phasen der Trauer und des Kammers in der Anfangszeit nach dem Auszug, erwähnen die Vorteile sozialer Unterstützung in dieser Zeit, erinnern sich gern an die gemeinsame Zeit in der Familie und die Freude am Zusammensein mit ihrer Tochter oder ihrem Sohn. Belastungen bleiben dabei nicht unerwähnt. Sie bemühen sich z.T. gezielt um Verarbeitungsstrategien (vgl. Zweiter Teil/C/II/1/E9). Im Bewusstsein der fortdauernden Beziehung können sie unter günstigen Bedingungen ihr eigenes Leben im Laufe der Zeit reorganisieren. – Schwieriger kann es für Eltern sein, bei denen frühere Verlusterfahrungen wieder belebt werden. Ein Beispiel dafür ist Frau K., die den von ihr sehr geliebten Vater als Kind verloren hat. Den Auszug ihrer jüngsten Tochter hat sie vor dem Hintergrund ihrer Lebensgeschichte wiederum als besonders großen Verlust erlebt und in eine tiefe psychische Krise gestürzt. – Bei Frau S. werden Ängste und erhöhte Fürsorglichkeit nach der Schilderung ihrer eigenen Ablöseerfahrung besser verständlich.³

¹ Nach Bowlby 3/2006, 425) treten Reaktionen auf Trennung und Verlust aufgrund der ontogenetischen Kontinuität in allen Altersstufen als Variationen eines gemeinsamen Themas auf.

² Dieses Arbeitsmodell wirkt als Organisationsprinzip der Wahrnehmung und Informationsverarbeitung u.a. in Belastungssituationen. Alle weiteren Erfahrungen und kritischen Lebensereignisse (z.B. eigene Verlusterfahrungen, Konflikte, familiäre Krisen, beispielsweise auch die Behinderung eines Kindes sowie später dessen Ablösung) werden auf Grundlage dieses Arbeitsmodells bewertet und verarbeitet (vgl. a.a.O.).

³ Bowlby (3/2006,198) beschreibt die zwanghafte Fürsorge für andere, stellvertretend für die eigene Bedürftigkeit.

2.2 Kontaktmöglichkeiten zu Tochter oder Sohn

Die Erkenntnisse dieser Untersuchung bestätigen auch auf Seiten der Eltern die Bedeutung regelmäßiger Besuche und Kontakte zu ihren Töchtern und Söhnen in ihrem eigenen Ablöseprozess. Positiv hervorgehoben wird von ihnen, wenn sie die Art und Häufigkeit dieser Kontakte nach den familienspezifischen Bedürfnissen weitgehend selbst bestimmen können. Unter bindungstheoretischen Gesichtspunkten tragen diese Kontaktmöglichkeiten in hohem Maße zur Verarbeitung bei, da sie auch den Eltern in verschiedener Hinsicht Sicherheit bieten: Einige finden infolge der engen, teilweise symbiotischen Beziehungen in ihren erwachsenen Kindern (in Rollenumkehr) ebenfalls emotionalen Rückhalt¹. Für Frau P. war es während eines längeren Krankenhausaufenthaltes ihres Mannes z.B. hilfreich, ihren Sohn fast täglich in der Wohngruppe aufsuchen zu können und bei ihm sowie in Gesprächen mit dem Betreuungspersonal Halt zu finden. – Wechselseitige Besuche bieten den Eltern jedoch v.a. die Möglichkeit, die neue Lebenssituation der Tochter oder des Sohnes annähernd einschätzen und deren weitere Entwicklung bzw. Veränderungen nach dem Auszug verfolgen zu können. Durch den kontinuierlichen Kontakt erhalten sie Gewissheit über deren Befindlichkeit, vor allem in der Anfangszeit, können ihre Sorgen und Erwartungen an der Realität überprüfen (s.o.) und möglicherweise modifizieren. Bei Problemverhalten und in Belastungssituationen können sie ihre Erfahrungen an die Betreuer/-innen der Wohngruppe weitergeben und ihnen unterstützend zur Verfügung stehen. Auf diese Weise haben sie weiterhin eine Bedeutung für ihre Tochter oder ihren Sohn, gewinnen Mitwirkungsmöglichkeiten und können zu einer gelingenden Ablösung beitragen. Sie erleben, dass sie ihr erwachsenes Kind, das bisher häufig dominierender Lebensinhalt war, nicht einfach in der Wohneinrichtung „abgegeben“ haben. Sie können Teile ihrer Verantwortung weiterhin wahrnehmen und sukzessive reduzieren, wie es in den Ablösebeispielen anklingt (z.B. Fam. B., C., G. und M.). Der Auszug wird auf diese Weise weniger massiv als Verlust oder Trennung empfunden. Mit zunehmender Gewissheit über die Situation in der Wohngruppe und das Wohlbefinden der Tochter oder des Sohnes erhöht sich die Ablösebereitschaft der Eltern. Damit verringert sich im Prozessverlauf erfahrungsgemäß die Kontakthäufigkeit. Dies setzt jedoch eine gute Zusammenarbeit und Vertrauensentwicklung zum Betreuungspersonal voraus:

2.3 Vertrauensentwicklung zum Betreuungspersonal der Wohneinrichtung

Die Vertrauensentwicklung wird nach den Erkenntnissen dieser Untersuchung als Schlüsselvariable im Ablöseprozess der Eltern erachtet. Ein „erwachsenes Kind“, das als schwer geistig behindert gilt und existentiell sozial abhängig ist, in „fremde Hände zu geben“ löst bei den meisten Eltern verständlicherweise sehr große Besorgnis aus. In Übertragung bindungstheoretischer Überlegungen verursacht diese Belastungssituation bei ihnen eine hohe Verunsicherung und entsprechend hohe Sicherheitsbedürfnisse. Dies beinhaltet u.a., dass sie in der Anfangszeit an Bewährtem im Umgang mit ihrer Tochter oder ihrem Sohn festhalten möchten und Veränderungen, die Betreuer/-innen vornehmen, häufig mit Skepsis betrachten und sehr kritisch verfolgen. Erst wenn sie glaubwürdige Informationen über den Wohngruppen-Alltag erhalten und längerfristig erfahren (oder besser: selbst miterleben), dass ihre Tochter/ihr Sohn sich in der neuen Umgebung wohlfühlt, können sie allmählich Vertrauen entwickeln.

Vertrauen entsteht auf der Basis von Transparenz und Sicherheit (vgl. a.a.O.). Zur Sicherheit gehört Verlässlichkeit der Betreuer/-innen und eine Orientierung über ihr pädagogisches Handeln. Vornehmlich aber benötigen die Eltern die Gewissheit, dass ihre Töchter und Söhne in ihrer Individualität angenommen und „gemocht“ werden. – Die Aussagen der Eltern belegen, dass sie keinen „Perfektionismus“ im Umgang mit ihrer Tochter oder ihrem Sohn erwarten, denn sie kennen die vielen alltäglichen Probleme und fragen sich ohnehin, wie diese in der Gruppensituation bewältigt werden

¹ Bei pathologischer Entwicklung wird diese Situation als „Parentifizierung“ bezeichnet (vgl. a.a.O.).

können. Es trägt zu ihrer Vertrauensbildung bei, wenn Betreuer/-innen auftretende Schwierigkeiten sachlich ansprechen und die Eltern mit ihren Erfahrungen einbeziehen. So fühlen Eltern sich nicht selbst „abgeschoben“ sondern ernstgenommen, denn sie kennen ihr Kind am besten. Vertrauen entsteht auch in der offenen Auseinandersetzung über unterschiedliche Meinungen, Fragen und Kritik. Bei gelungener Gesprächsführung¹ werden die zugrunde liegenden Motive der Gesprächspartner verständlich und einschätzbar. Dies setzt Gesprächsangebote und die Kooperationsbereitschaft von Betreuungspersonal, Leitung und den Eltern voraus². In diesem Prozess wächst allmählich Sicherheit in der Einschätzung des Gegenübers. Dies trägt zur wechselseitigen Beziehungsentwicklung bei. Die Bedeutung einer positiven Beziehung zu den Betreuerinnen und Betreuern wird von allen Eltern dieser Untersuchung betont. Erst auf Grundlage der Sicherheit einer vertrauensvollen Beziehung können die Eltern allmählich Teile ihrer Verantwortung an die Betreuer/-innen abgeben und sich ihrem eigenen Leben zuwenden.

2.4 Einschätzung der Lebenssituation der Tochter oder des Sohnes

Die Einschätzung der Lebenssituation der Tochter/des Sohnes spielt bei der Verarbeitung der Trennung im Ablöseprozess eine bedeutende flankierende Rolle: Die von den Eltern wahrgenommene Situation bei Besuchen in der Wohngruppe wird mit ihren bestehenden Vorstellungen (Sorgen, Erwartungen und Ansprüche) bewusst oder unbewusst verglichen und kann dabei zu großen Enttäuschungen führen.³ Die Art der Verarbeitung entstehender kognitiver Dissonanzen beruht ebenfalls auf ihren jeweiligen inneren Arbeitsmodellen (z.B. Rückzug, Resignation, Zuversicht und Hoffnung auf Besserung, kämpferisches Engagement, Humor, Bemühen um konstruktive Veränderungsmöglichkeiten etc., siehe Ablösebeispiele). Viele Eltern haben das Bestreben, auf die Bedingungen der zukünftigen Lebenssituation ihrer Tochter oder ihres Sohnes in ihrem Sinne Einfluss zu nehmen. Dieses elterliche „Fürsorgeverhalten“ kennen und beklagen häufig auch Jugendliche ohne Behinderung, bis eine neue Balance in der „erwachsenen“ Eltern-Kind-Beziehung hergestellt ist. Dahinter stehen familiär eingespielte Rollenmuster, die bei Erwachsenen mit geistiger Behinderung aufgrund ihrer hohen Abhängigkeit schwerer aufgegeben werden (vgl. a.a.O.). Die Äußerungen einiger Eltern dieser Untersuchung bestätigen dies und auch ihr Bemühen, sich in einem bewussten Lernprozess mehr und mehr zurück zu nehmen (u.a. Frau F., Fam. M.). Der „Kampf“ um die erforderliche Veränderung der Beziehungsbalance (a.a.O.) verlagert sich hier auf Konflikte mit dem Betreuungspersonal, das gelegentlich stellvertretend die Autonomie der Bewohner/-innen vertreten will. Auch wenn das elterliche Verhalten oft als „Einmischung“ und Kontrolle empfunden wird, ist es aus bindungstheoretischen Überlegungen sinnvoll, ihnen einen gewissen Einblick in den Wohngruppenalltag zu gewähren (vgl. Zweiter Teil C/IV/4). So kann die gewünschte Transparenz geschaffen werden, die zwar Auseinandersetzungen nicht erspart, perspektivisch aber zur Basis für Vertrauensentwicklung und Ablösebereitschaft wird. Auch der Wunsch der Eltern nach Absicherung der Zukunft ihrer Töchter und Söhne durch einen Heimvertrag, der eine langfristige Wohnperspektive bietet sowie das Anliegen, dass ein unabhängiges Gremium die Qualität der Wohnsituation gelegentlich überprüfen solle⁴, trägt zum Sicherheitsgefühl der Eltern und damit zur Zufriedenheit mit der Lebenssituation ihrer Tochter oder ihres Sohnes bei.

¹ vgl. u.a.: Klaufß (1998): Gesprächsführung als sonderpädagogische Basiskompetenz.

² weitere Aspekte der Vertrauensentwicklung aus dieser Untersuchung vgl. Zweiter Teil /C/II/1/E7.

³ Erschwerende und begünstigende Indikatoren dieser Ablösebeispiele siehe ebd. (E6).

⁴ vergleichbar der Forderung nach unangekündigten Besuchen in Altenpflegeheimen durch eine Kontrollinstanz.

2.5 Reorganisation der eigenen Lebenssituation

Der Ablöseprozess von Eltern ist häufig generell durch ambivalente Komponenten geprägt: Rationale Befürwortung steht gleichzeitigem Bedauern und Verlustgefühlen gegenüber. Bei Eltern von Erwachsenen, die als schwer geistig behindert gelten, ist der Auszug aus dem Elternhaus neben diesen typischen Ambivalenzen zusätzlich mit sehr großer Besorgnis und einer erhöhten Verantwortung verbunden. Diese aktiviert eine permanente elterliche „Fürsorgebereitschaft“, die der Autonomieentwicklung und dem Ablöseprozess beider Seiten im Wege stehen kann. In der Praxis ist davon auszugehen, dass die Ambivalenzen gegenüber der Ablösung bei manchen Eltern über einen längeren Zeitraum bestehen bleiben und dies im Umgang mit ihnen berücksichtigt werden muss.

Die Ablösung wird von den Eltern auf Basis ihrer biografischen und familiären Ausgangslage sehr unterschiedlich verarbeitet: Ihre *Ablösebereitschaft* ist durch die spezielle Beziehung zur Tochter oder zum Sohn sowie durch ihre Ängste und Sorgen, Erwartungen und Wünsche sowie ihre persönliche Lebenssituation beeinflusst. Die *Verarbeitung* der Ablösung unterliegt im Prozessverlauf weiterhin diesen Elementen und äußert sich in spezifischen Trennungsreaktionen. Daneben trägt die Einschätzung der Lebenssituation der Tochter/des Sohnes mit deren/dessen Wohlbefinden zu einer gelingenden Verarbeitung bei. Als zentral im Ablöseprozess erwiesen sich möglichst selbstbestimmte Kontaktmöglichkeiten zur Tochter/zum Sohn und vor allem die *Vertrauensentwicklung* zum Betreuungspersonal, auf dessen Grundlage eine Reorganisation der persönlichen und familiären Situation gelingen kann.

3 Zusammenfassung der Elemente im Ablöseprozess der Eltern

Die folgende Darstellung beinhaltet die oben beschriebenen Elemente der Ablösung. Sie ist von unten nach oben zu lesen.

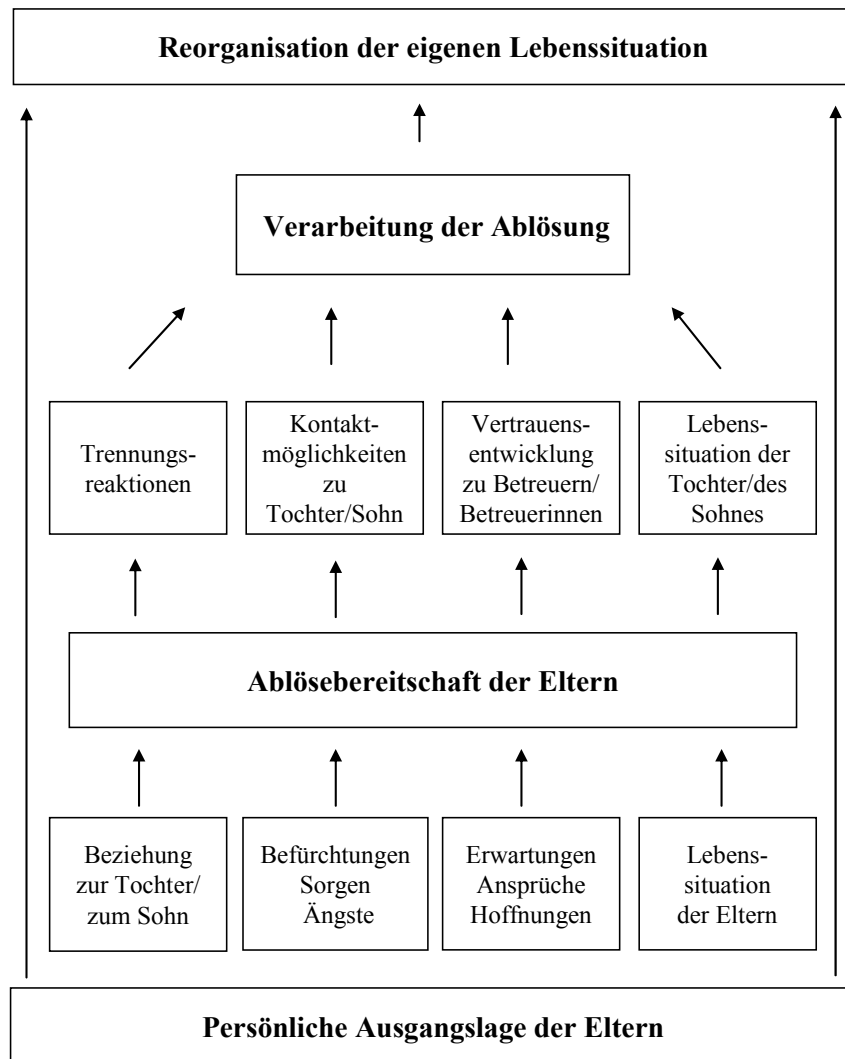


Abb. 19: Elemente im Ablöseprozess der Eltern

B Folgerungen für die Praxis zur Begleitung von Ablöseprozessen beim Übergang vom Elternhaus in eine Wohngruppe

Vorbemerkung

Die in der vorliegenden Untersuchung ermittelten Praxisphänomene beleuchten und veranschaulichen die Bedürfnisse der Bewohner/-innen und ihrer Eltern im Ablöseprozess (Zweiter Teil/B und C). In dem nun folgenden Kapitel werden die daraus abzuleitenden Aufgabenstellungen für die Praxis von Wohneinrichtungen zusammenfassend dargelegt. Bindungstheoretische Erkenntnisse bieten wertvolle Anregungen, die sich auf die Ablösesituation von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung übertragen lassen¹.

Die vorausgehend unter A I und II genannten Elemente der *Ablösebereitschaft* der Bewohner/-innen und Eltern² sind in der Praxis (von Leitung und Betreuungspersonal einer Wohneinrichtung) beim Einzug als individuelle bzw. familiär bedingte Ausgangslage zu betrachten. Die professionelle Aufgabe der Mitarbeiter/-innen und Leitung besteht darin, diese wie auch immer geartete Situation als gegebene Voraussetzung anzuerkennen und sie in ihren relevanten Aspekten für den Ablöseprozess im Umgang mit der Familie – möglichst unter Beachtung bindungstheoretischen Wissens – zu berücksichtigen. Dies kann im Einzelfall große Schwierigkeiten bereiten und zusätzliche Unterstützung des Betreuungspersonals erfordern (s.u.). Da neben diesen Voraussetzungen die Bedingungen der aufnehmenden Wohneinrichtung von entscheidender Bedeutung für das Gelingen des Ablöseprozesses sind, können aus Theorie und Praxiserfahrung folgende Aufgabenstellungen gegenüber Bewohnern und Bewohnerinnen, deren Eltern sowie den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen zusammengefasst werden:

B. I Aufgabenstellungen bei Bewohnern und Bewohnerinnen

1 Vorbereitung und Gestaltung des Übergangs vom Elternhaus in eine neue Wohnform

Der Übergang in eine außerfamiliäre Wohnform kann für Menschen, die als schwer geistig behindert gelten, eine kritische Lebenssituation darstellen, die durch folgende Schritte erleichtert werden kann:

- Gestaltung der *Vorbereitung* auf den Umzug in individuell angemessener Weise³.
- Die geplante Ablösung anhand von Modellen sinnhaft verständlich machen (Geschwister, Freunde). Sie sollte für die Person möglichst vorstellbar und selbst gewünscht sein.
- Gemeinsam mit Eltern (oder den bisherigen Bezugspersonen) die neue Wohnsituation, Mitbewohner/-innen und (zumindest einige) Betreuer/-innen durch mehrere Besuche kennen lernen, so dass erste Beziehungen entstehen und das Umfeld vertraut wird.
- Abschied aus dem bisherigen Lebenskontext, z.B. mit einem Abschiedsritual.

¹ Sie finden auch in der stationären Jugendhilfe Beachtung, denn "nicht zufällig wurde die Bindungstheorie von Bowlby im Kontext der Heimerziehung entwickelt, ist ein Leben im Heim doch an eine zumindest länger andauernde Trennung von den primären Bindungspersonen gebunden" (Schleiffer 2001, 278).

² vgl. Abb. 18 und 19 im Dritten Teil A/II/3 und A/III/3

³ vgl. z.B. Vorbereitung der WISTA-Wohngruppen in Hahn et al. (2004, 124ff).

- Den *Übergang* in die neue Wohnsituation auf eine Art und Weise gestalten, mit der sie sich der/die Bewohner/-in erfahrungsgemäß auf neue Situationen einstellen kann.
- Beliebte Gegenstände mitgeben, die eine besondere emotionale Bedeutung haben: Sie stellen Konstanz dar und vermitteln Kontinuität und Halt.
- Die neue Wohnform als „zweites Zuhause“ – und den fortbestehenden Kontakt zu den Eltern – angemessen symbolisieren (Zeitpunkt des Wiedersehens). Ist dies nicht möglich, Besuche und andere Kontakte zeitnah, regelmäßig und zuverlässig erfahren lassen.

Aufgaben der Eltern beim Übergang (z.B. in Vorbereitungsgesprächen darauf hinweisen):

- Deutliche Botschaft der Eltern, dass sie den Auszug gut heißen, dass er keinesfalls von der Tochter oder dem Sohn „verschuldet“ oder womöglich eine „Strafe“ ist.
- Deutliche Botschaft der Eltern, dass Versorgung und Alltagsbegleitung zukünftig von den Betreuer/-innen übernommen wird¹ und sie mit dem Beziehungsaufbau zu neuen Bezugspersonen einverstanden sind, so dass Loyalitätskonflikte möglichst vermieden werden (vgl. Negativbsp. Jacob Z.).

Aufgaben der Betreuer/-innen während der Anfangszeit (weitere Aufgaben s.u.):

- Den neuen Bewohner/-innen vermitteln, dass sie ihre Gefühle von Abschiedsschmerz, Protest und Trauer äußern dürfen und damit nicht allein gelassen werden.
- Bei sehr starken Trennungsreaktionen keinesfalls Sanktionen sondern Verständnis und Unterstützung bei der Affektregulation anbieten.

Die zukünftigen Betreuer/-innen sollten die neuen Bewohner/-innen und deren bisherige Lebenssituation während einer Vorbereitungszeit kennen lernen. Neben der Erfassung ihrer Bedürfnisse und Gewohnheiten geht es vor allem darum, Eckpunkte ihrer Biografie zu erfragen (v.a. besondere Lebensereignisse und Trennungserfahrungen), um ihre Bindungsbedürfnisse und eine möglicherweise erhöhte Vulnerabilität erfassen zu können. Solche Informationen sollten im weiteren Verlauf ergänzt und an alle Betreuer/-innen vermittelt werden. Die Kenntnis der Familiensituation erleichtert dem Betreuungspersonal Verständnis und Einfühlung in das zu erwartende Verhalten und die Vorbereitung darauf.² – Die Betreuer/-innen benötigen ausreichend Zeit für eine angemessene Gestaltung der Vorbereitungszeit (s.u.).

2 Kontinuität der Kontakte zu den primären Bezugspersonen

Eine elementare Säule der Unterstützung der Bewohner/-innen im Ablöseprozess ist die Ermöglichung zuverlässiger Kontakte zu den Eltern (vgl. a.a.O.). Als primäre Bezugspersonen bieten sie den notwendigen realen und emotionalen Rückhalt in dieser gravierenden Umbruchsituation, die von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung möglicherweise kognitiv nicht eindeutig erfasst werden kann und bei ihnen entsprechende Verunsicherungen auslöst. Ihr Bindungssystem ist in dieser Zeit hoch aktiviert. Dies kann sich in den verschiedensten Trennungsreaktionen äußern (Ängste, verstärktes Problemverhalten, Regression etc., s. Ablösebeispiele)³. Die Bewohner/-innen benötigen v.a. die wiederholte Erfahrung, dass Umzug und Trennung von den Eltern nicht zugleich

¹ vgl. Hennicke (1999), 164

² Menschen mit schwerer geistiger Behinderung, die direkt aus dem Elternhaus in eine Wohneinrichtung umziehen, verfügen über einen anderen biografischen Hintergrund als hospitalisierte Personen mit geistiger Behinderung. Viele von ihnen haben sichere Bindungserfahrungen und damit eine gute Grundlage für die Ablösung erworben. Aber es gibt auch unsichere Bindungsmuster mit abweisendem oder vermeidendem Verhalten oder Bindungsstörungen, auf die Betreuer/-innen eingestellt sein sollten.

³ Einige der Eltern dieser Untersuchung hatten den deutlichen Eindruck, dass ihre Töchter oder Söhne etwas von den anstehenden Veränderungen spürten und deshalb besonders „anhänglich“ waren.

Verlassenwerden bedeutet¹. Bindungstheoretische Erkenntnisse, die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung sowie vielfältige Praxiserfahrungen sprechen dafür, die Ablöseprozesse so zu gestalten, dass gerade in der Anfangszeit häufige Elternkontakte möglich sind². Mit zunehmendem Bindungsaufbau in der Wohngruppe werden sie sich erfahrungsgemäß verringern.

3 Bindungsaufbau in der neuen Lebenssituation

Die zweite elementare Säule im Ablöseprozess der Bewohner/-innen ist der Bindungsaufbau in der neuen Wohngruppe, der je nach Voraussetzungen viel Zeit benötigen kann. Es geht um eine langsame Gewöhnung an die dortigen Bezugs- und Betreuungspersonen, bis diese zur neuen Sicherheitsbasis geworden sind und die Bewohner/-innen allmählich auf die bisherige Basis bei den Eltern verzichten können (vgl. auch Grossmann/Grossmann 2005, 248). Grundlage dieses Bindungsaufbaus bilden die täglichen Interaktionen mit dem Betreuungspersonal im Wohngruppenalltag und deren Qualität. Diese Interaktionen bedürfen einer hohen *Feinfühligkeit* gegenüber den Signalen der Bewohner/-innen (s.u.) und liegen in der Verantwortung der Betreuer/-innen³.

In Gruppenwohnungen ist der Bindungsaufbau aus mehreren Gründen schwieriger als z.B. in Pflegefamilien oder einer Tagesbetreuung, da die Betreuungspersonen in Wohngruppen durch Schichtdienste, große Teams und Vertretungskräfte nicht kontinuierlich anwesend sein können. Dennoch lässt sich der Bindungsaufbau auch bei Erwachsenen in solchen Wohngruppen – in Modifizierung der frühkindlichen Bindungsentwicklung⁴ – etwa wie folgt nachzeichnen:

3.1 Verfügbarkeit von Bezugspersonen

- Die neuen Bewohner/-innen reagieren zunächst unspezifisch auf die verschiedenen Betreuungspersonen. Aufgrund ihres unterschiedlichen Verhaltens und durch die sich wiederholenden Interaktionserfahrungen werden sie von den Bewohner/-innen allmählich unterschieden. Wie Unzner (1999,280) betont, benötigen Bewohner/-innen ein *Beziehungsangebot*, nicht das *Einfordern* einer Beziehung.
- Nach einiger Zeit ist häufig die Bevorzugung einer bestimmten Betreuungsperson festzustellen. Dies ist als Anzeichen einer neu entstehenden Bindung zu werten, die sich z.B. im aktiven Bemühen äußert, die Nähe zu dieser bevorzugten Person herzustellen und aufrecht zu erhalten⁵. Sie wird als Sicherheitsbasis in Belastungssituationen⁶ sowie für Erkundungen und Aktivitäten genutzt. Diese Vorliebe sollte vom Betreuungspersonal akzeptiert und unterstützt werden, indem diese Person zukünftig als (sekundäre) Bezugsperson (neben den Eltern) zur Verfügung steht. Die anderen Mitarbeiter/-innen sollten ungeachtet dessen durch regelmäßige feinfühlig Interaktionen eine Bedeutung als „Nebenbezugspersonen“ gewinnen, so dass sie ebenfalls akzeptiert werden. Der oder die Bezugsbetreuer/-in hat jedoch weitergehende Aufgaben, v.a. als

¹ Beim Bindungsaufbau in der neuen Lebenssituation können alte Bindungserfahrungen und die damit verbundenen Gefühle zum Vorschein kommen und nachwirken, wie Unzner (1999, 282) hervorhebt. Frühere Bindungen sollen nicht ersetzt oder verdrängt, sondern geschützt werden. Es gehe darum, durch die Ermöglichung von Kontakten zu allen Bezugspersonen diese Beziehungen mit ihrer jeweiligen Qualität zu integrieren.

² „Ein weit verbreiteter Irrtum war die Auffassung, dass die Entfernung eines Kindes aus seiner Familie zur Folge habe, dass es sie vergesse und gewissermaßen von neuem beginne(...). Diese falsche Analyse hat dazu geführt, Eltern und Kindern zu verbieten, einander zu sehen; man war der Meinung, die Kinder würden sich dann leichter an das neue Milieu gewöhnen. Diese Auffassung steht im Widerspruch zu allem, was wir über junge Kinder wissen und straft die praktischen Erfahrungen Lügen“ (Bowlby 2001, 40, vgl. Erster Teil/B/V).

³ denn: „...die Verantwortung für die Passung liegt bei der bemutternden Person“ (Grossmann/Grossmann 2005,106).

⁴ vgl. Erster Teil/B/II/2

⁵ vgl. Ablösebeispiel Simone B., die eine bestimmte Betreuerin bei deren Dienstende ungern gehen ließ und mit wollte.

⁶ z.B. bei Arztbesuchen o.ä., vgl. Ablösebeispiel Karsten N. u.a.

Hauptansprechpartner in emotional bedeutsamen Situationen. Durch Orientierung an dieser Bezugsperson und deren Unterstützung in Belastungssituationen entsteht Vertrauen und Sicherheit für das eigene Handeln (vgl. Unzner 1999, 280). Gleichzeitig trägt es zur Stabilisierung des inneren Arbeitsmodells und bei und ermöglicht evtl. korrigierende Bindungserfahrungen.

- Aufbau einer inneren Repräsentation der bevorzugten Betreuungsperson. Bei ihrer Abwesenheit (Dienstende, Urlaub, s.o.) wird sie vermisst und beim Wiedersehen erfreut begrüßt (dies belegen viele Beispiele und Erfahrungen aus der Praxis. Später gilt dies meist für alle Betreuungspersonen).
- Entstehung einer „zielkorrigierten Partnerschaft“: Die Verhaltensweisen und Erwartungen der verschiedenen Betreuungspersonen können von den Bewohner/-innen zunehmend differenziert und das eigene Verhalten darauf abgestimmt werden. Zur Beeinflussung der Interaktion werden zielgerichtet intentionale Gesten und Handlungen eingesetzt.

3.2 Feinfühligkeit in der Betreuung

Die *Feinfühligkeit* der Betreuungspersonen in der täglichen Interaktion ist Element ihrer Professionalität. Sie spielt für den gelingenden Bindungsaufbau von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung in ihrer neuen Wohnsituation eine entscheidende Rolle. Das bindungstheoretisch entwickelte *Konzept der Feinfühligkeit*¹ lässt sich auf die täglichen Abläufe in Wohngruppen übertragen und ist an folgenden Merkmalen festzumachen:

- *Feinfühligkeit* meint Einfühlung in die aktuelle Befindlichkeit der Bewohner/-innen. Deren Signale (Verhaltensweisen und Äußerungsformen) müssen vom Betreuungspersonal aufmerksam und zunächst wertfrei wahrgenommen werden
- Diese müssen von ihnen zutreffend, d.h. aus Perspektive der Bewohner/-innen – und nicht aus der eigenen Befindlichkeit heraus – interpretiert werden
- Sie müssen *prompt* und *angemessen* beantwortet werden. Die prompte Reaktion ist wichtig, um Bewohner/-innen ein Gefühl von Selbstwirksamkeit statt von Ohnmacht zu vermitteln: Mein Verhalten hat diese oder jene Wirkung bei den jeweiligen Betreuungspersonen (Absprachen hinsichtlich der Konsequenzen sind sinnvoll). So wird das Umfeld für die Bewohner/-innen vorhersehbar und damit zugleich sicherer. – Aber: Was ist jeweils „angemessen“? – Die Reaktionen der Betreuer/-innen sollten dem individuellen Bedarf angemessen sein, weder über- noch unterfordern. Dies kann einerseits bedeuten, nicht mehr als unbedingt nötig zu assistieren, um Autonomie zu unterstützen und damit einer erlernten Hilflosigkeit entgegen zu wirken, andererseits aber auch, vorhandene Bindungs- und Abhängigkeitsbedürfnisse zu respektieren (s.u.).

Gemäß dem Konzept der Feinfühligkeit sei zudem auf die Bedeutung einer *wohlwollenden Akzeptanz* der einzelnen Personen hingewiesen sowie auf die Notwendigkeit der *Kooperationsbereitschaft* mit ihnen. Dies beinhaltet, ihre Bedürfnisse mit den realen Möglichkeiten durch dialogisches Aushandeln (Hahn 1999) in Einklang zu bringen vs. eines Durchsetzens der eigenen Vorstellungen oder generalisierter pädagogischer Prinzipien, sodass Machtkämpfe vermieden werden.

Bindungstheoretisch orientierte Beratungskonzepte der Frühförderung betonen zudem den Aspekt der *Freude* (vgl. Calvet-Kruppa et al. 1999), der in der täglichen Interaktion bindungsfördernd wirkt: Aussagen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (BInf) und eigene Beobachtungen (Hosp) belegen die positive Reaktion von Bewohner/-innen, wenn Betreuer/-innen den Umgang mit ihnen humorvoll und mit Freude gestalten können².

¹ Dieses Konzept beinhaltet mehr als das üblicherweise zu erwartende Verständnis u.ä., vgl. Erster Teil/B/II/3.4

² Frau S. erwähnt mit intuitiver elterlicher Kompetenz, dass ihr Sohn Freude in einer neuen Wohnsituation haben müsse. Dann würde er gern dorthin gehen und sich wohl fühlen (vgl. Ablösebeispiel Paul S.).

Eine solcherart feinfühligte Zuwendung gewährleistet den Aufbau von Vertrauen in der neuen Lebenssituation. – Wenn eine ausreichend sichere Basis entstanden ist, werden meist Autonomiewünsche deutlicher: Bewohner/-innen wollen „Grenzen austesten“, wie es heißt. Darin bestätigt sich wiederum die bindungstheoretische Erkenntnis, dass Exploration erst möglich wird, wenn Bindungssicherheit besteht. Für die Praxis beinhaltet dies eine einfühlsame Begleitung von „Explorationsbedürfnissen“, die gelegentlich auch mit einer gewissen Risikobereitschaft verbunden sein kann. Bei potentiell gefährdenden Bedürfnissen der Person sind hier Absprachen mit den Eltern oder gesetzlichen Betreuern erforderlich.

3.3 Balance im Umgang mit Bindungs- und Autonomiebedürfnissen

Zum feinfühligten Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern gehört die gleichwertige Beachtung ihrer Bindungs- und Autonomiebedürfnisse. Dies stellt eine Grundlage für ihr Wohlbefinden dar: Wie Schleiffer¹ betont, wäre es zu einseitig, nur die Autonomie zu fördern und Abhängigkeitswünsche (z.B. Bindungsbedürfnisse in subjektiven Belastungssituationen) zu übersehen. Beispielsweise sollten angstausslösende Situationen (Ablösebeispiel Jacob Z.) akzeptiert und durch die Nähe eines „vertrauten Gefährten“ (Bowlby) und mit „angeleiteter Selbstbeteiligung“ (Bowlby; sprich: Assistenz) geduldig und ganz allmählich reduziert werden.

Die Bewohner/-innen übertragen ihre Erfahrungen aus der familiären Sozialisation mittels ihres inneren Arbeitsmodells auf die Betreuer/-innen: Sie erwarten daher vermutlich eher eine „Asymmetrie“ in der Beziehung (vgl. a.a.O.): nämlich dass eine „stärkere“ Person ihnen fürsorgliches Verhalten entgegenbringt und ihnen dadurch Orientierung, Halt und Sicherheit vermittelt. Es kann für die Betreuer/-innen daher erforderlich sein, sich lange Zeit im Sinne dieser Erwartungen zu verhalten (vgl. Ablösebeispiel Karsten N.), bis ein verändertes mehr autonomes Verhalten durch korrigierende Erfahrungen im Wohngruppenalltag möglich wird.

Durch ein Gleichgewicht bei der Realisierung von Bindungs- und Autonomiebedürfnissen entsteht Wohlbefinden im Vorhandensein von Vertrauen und Sicherheit sowie durch Möglichkeiten autonomer Lebensgestaltung (mit der individuell erforderlichen Assistenz). Es ist die Aufgabe der Betreuer/-innen, dieses Gleichgewicht bei den Bewohnerinnen und Bewohnern annähernd herzustellen. Auf dieser Basis gelingt der Bindungsaufbau und die Bewältigung der Ablösung. Zugleich sind Entwicklungsschritte in der neuen Lebenssituation möglich.

3.4 Rolle der Mitbewohner/-innen beim Bindungsaufbau

Wesentlich für den Bindungsaufbau in der Wohngruppe sind auch die Mitbewohner/-innen. Menschen mit schwerer geistiger Behinderung scheinen anfangs wenig Interesse an ihnen zu haben. Sie werden zunächst nur peripher wahrgenommen. Als Peer-group kommt ihnen dennoch eine nicht zu unterschätzende Bedeutung zu:

- Ihre ständige Anwesenheit macht sie zu „vertrauten Gefährten“ im Alltag. Als zusätzliche Beziehungspersonen üben sie durchaus Bindungsfunktion aus (Aussagen von Frau K. u. anderer Eltern dieser Untersuchung bestätigen dies). Die Praxis zeigt, dass sie einander bei Abwesenheit vermissen und beim Wiedersehen Freude zeigen. Nach Rückkehr in die Wohngruppe führt sie ihr erster Weg häufig in den Gemeinschaftsraum zu den anderen. Sie suchen dort gern eine zeitlang die Geselligkeit, bis sie sich zurückziehen wollen.
- Mitbewohner/-innen bieten Entwicklungschancen durch Lernen am Modell sowie in der Auseinandersetzung mit fremden und eigenen Bedürfnissen. Im Zusammenleben lernen sie Rück-

¹ Schleiffer (2000) in Bundschuh, S. 331

sichtnahme (wenn sie im Elternhaus beispielsweise als Einzelkind stets im Mittelpunkt standen) – oder sie unterstützen sich gegenseitig, v.a. bei heterogener Gruppenzusammensetzung.¹

- In der Wohngruppe befinden sie sich in einer Art „Geschwistersituation“: Bei der Rivalität um die Zuwendung der Betreuer/-innen lernen sie den Umgang mit Eifersucht.

3.5 Gelingende Ablösung durch Beziehungssicherheit

Diese soweit skizzierten Aspekte einer gelingenden Ablösung durch Beziehungssicherheit lassen sich in Ablöseprozessen von Menschen mit und ohne Behinderung wiederfinden und werden – grafisch stark reduziert – mit der folgenden Abbildung zusammenfassend veranschaulicht:

1. Die Kontinuität der Beziehung zu den Eltern durch Kontakt- und Besuchsmöglichkeiten bietet Rückhalt in der unsicheren Übergangssituation der Ablösung.
2. In der neuen Wohngruppe entstehen neue Bindungen. Peer-Beziehungen gewinnen mehr und mehr an Bedeutung, so dass die Eltern allmählich in den Hintergrund treten. Die emotionale Verbundenheit zu ihnen bleibt in der jeweiligen Bindungsqualität jedoch bestehen.



Abb. 20: „Zwei Säulen der Ablösung“

¹ vgl. Erfahrungen im Forschungsprojekt Wista, in Hahn et al. (2004).

4 **Erforderliche Rahmenbedingungen**

Um den Bindungsaufbau von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung in einer Wohneinrichtung gewährleisten zu können, müssen dort flankierend Rahmenbedingungen zur Verfügung stehen, die Sicherheit und Orientierung bieten. Dazu gehören:

- Strukturen zur Vorbereitung und Gestaltung des Übergangs in die Wohneinrichtung (s.o.)
- Überschaubarkeit des neuen Lebensraumes¹, auf individuelle Bedürfnisse zugeschnitten
- Gruppengröße höchstens 6-8 Personen bei heterogener Gruppenzusammensetzung
- Räumlichkeiten zur Realisierung von Bewegungs- und Rückzugsmöglichkeiten
- soziale und (heil-)pädagogische Kompetenzen der Betreuer/-innen
- Feinfühligkeit im Umgang mit Bindungs- und Autonomiebedürfnissen (Professionalität in der Betreuung und Begleitung)
- Ermöglichung von Beziehungssicherheit durch regelmäßige Kontakte zu den primären Bindungspersonen
- Kontinuität der Bezugspersonen in der Wohngruppe bieten (durch Fotos, Gegenstände und Visualisierung der Wochendienstpläne kann das Erleben von Verlässlichkeit erhöht werden, da die Betreuer/-innen nach der Trennung vorhersagbar zurück kommen)
- gelingende organisatorische Abläufe (Sorgfalt in Pflege und medizinischer Versorgung)
- Schaffung von Strukturen und Ritualen, die Sicherheit und Stabilität im Alltag bieten
- gemeinwesenintegriertes Lebensumfeld für Entwicklungsimpulse und Partizipation

5 **Empfehlungen für die Praxis von Wohneinrichtungen im Ablöseprozess der Bewohner/-innen**

- Erfassung der familiären Ausgangslage (Biografie, Trennungserfahrungen, Ängste, Lebensgewohnheiten und Bedürfnisse)
- Vorbereitung auf die neue Lebenssituation gemäß individueller Möglichkeiten (Modelle, Visualisierung, konkretes Erleben)
- Übergang und Umzug angenehm gestalten (Bedürfnisse, Rituale, Lieblingsgegenstände)
- Kontaktwünsche zu den Eltern und Angehörigen weitgehend ermöglichen
- Trennungsreaktionen annehmen, Zeit geben, Affektregulation unterstützen
- Individuell ausgeformtes Bindungsverhalten akzeptieren, nicht sanktionieren
- Bindungsaufbau in Wohneinrichtung gezielt gestalten durch:
 - *wohlwollende Akzeptanz der Person*
 - *feinfühliges Zuwendung und Freude in der täglichen Interaktion*
 - *Beziehungsangebote*
 - *Akzeptanz bevorzugter Beziehungspersonen*
- Phasen der Bindungsentwicklung berücksichtigen, in dieser Zeit nicht überfordern

¹ vgl. Unzner (1999, 280) für die stationäre Jugendhilfe.

- ggf. die Erwartung einer Asymmetrie in der Beziehung zu den Betreuungspersonen akzeptieren und einfühlsam beantworten, kann nur allmählich abgebaut werden
- bei unsicherer Bindung oder erkennbaren Bindungsstörungen erhöhte Zuwendung bieten
- ängstliches Bindungsverhalten nicht sanktionieren, um negativen Zirkel zu vermeiden. Sicherheit soviel und solange geben wie gewünscht, ganz allmählich abbauen
- Autonomie ermöglichen und assistierend unterstützen
- sichere Rahmenbedingungen schaffen, die Orientierung und Halt bieten (Bezugspersonen, Strukturen, Rituale, Kontinuität, Symbolisierungsmöglichkeiten etc.)

Ziel: Gelingende Ablösung durch Bindungssicherheit und einfühlsame Begleitung bei der weiteren Autonomieentwicklung.

B. II Aufgabenstellungen bei Eltern und Angehörigen

Prämisse

Eltern sind die Schlüsselpersonen im Ablöseprozess ihrer Töchter und Söhne, den Bewohnerinnen und Bewohnern einer Wohneinrichtung. Sie müssen die Ablösung wollen und den Auszug in die Wege leiten. Sie können den Ablöseprozess unterstützend begleiten oder mit ihren Ängsten auch erschweren. Als primäre Bindungspersonen haben sie mit ihrer (unbewussten) Einstellung und ihren Ambivalenzen einen entscheidenden Einfluss auf die Ablösebereitschaft ihrer Töchter und Söhne (vgl. a.a.O.). Der Auszug des erwachsenen Kindes mit schwerer geistiger Behinderung stellt auch für die Eltern eine gravierende Veränderung ihrer Lebenssituation dar. Trauer über das Ende des gemeinsamen Familienlebens, Verlust- und Schuldgefühle, aber auch Entlastung und Freiräume bestimmen ihr Erleben. Die Aufgabe der Betreuer/-innen und Leitung ist es, auch die Situation der Eltern in Ansätzen zu beachten und sie bei Bedarf in ihrem Ablöseprozess zu unterstützen. Dies ist möglich, wenn es gelingt, das Vertrauen der Eltern zu gewinnen. Dann werden sich ihre Befürchtungen allmählich reduzieren, so dass sie einen Teil ihrer Verantwortung an die Wohneinrichtung abgeben können. Eltern sollten nicht als „Störfaktoren“ betrachtet, sondern in systemischer Betrachtungsweise einbezogen und als gleichberechtigte Partner anerkannt werden¹. Unter dieser Prämisse kann die Ablösung gut gelingen. Folgende Aspekte sind im Ablöseprozess der Eltern zu bedenken:

1 Vorbereitung auf den Übergang in die neue Wohneinrichtung

Wenn Eltern sich aus Vernunftgründen für den Auszug ihrer erwachsenen Tochter oder ihres Sohnes entschieden haben, beschäftigen sie voraussichtlich weiterhin vielfältige Zweifel und Befürchtungen, mit denen sie nicht allein gelassen werden sollten. Ihr Kind in „fremde Hände“ zu geben, beinhaltet für Eltern eine große Verunsicherung. Aufgabe der Praxis ist es, ihnen soviel Sicherheit zu vermitteln, dass sie zu ihrer Entscheidung stehen können. Dazu gehören zunächst *Informationen über die zukünftige Wohnsituation* ihrer Tochter oder ihres Sohnes, die in persönlicher oder auch schriftlicher Art vermittelt werden können². Darüber hinaus benötigen Eltern Gesprächsangebote, um individuell oder in einer Gruppe alle anfänglichen Fragen, Ängste, Unsicherheiten und Vorbe-

¹ vgl. Hahn, M.Th.: „Eltern im Heim unerwünscht.“ In: Das Band 3(1972) 6, S. 3-4; 4 (1973) 2, 21-22; 5 (1974) 4/5, 11-13 sowie Klauß/Wertz-Schönhausen, P. (1993) 81ff, Hähner (2005) 147ff u.v.a., vgl. Erster Teil/C/II/3.

² Unterstützend für Eltern ist z.B. die „Kriterienliste für die Prüfung von Selbstbestimmung und Hilfe in der Betreuung bei Aufnahme in eine Wohneinrichtung“ (Janßen, Bückner 2005).

halte äußern zu können¹. Es ist wichtig, dass Eltern sich zudem über ihre Vorstellungen, Wünsche und Erwartungen an die Wohneinrichtung austauschen können und diese aus der Praxis heraus kompetent beantwortet werden, um mögliche Idealvorstellungen zu relativieren und Enttäuschungen vorzubeugen, z.B. hinsichtlich zu erwartender Anfangsschwierigkeiten. Vorbereitende *Gesprächsgruppen* bieten die Möglichkeit, Schuldgefühle anzusprechen, Vor- und Nachteile einer Ablösung zu reflektieren und Eltern darin zu bestärken, dass sie ihr erwachsenes Kind mit schwerer Behinderung nicht „abschieben“ sondern verantwortlich handeln, wenn sie seine Zukunft absichern². Die Gespräche mit gleich betroffenen Eltern bieten die Chance zur Reflexion, Annäherung und Konkretisierung der geplanten Ablösung³. Gemeinsame Aktivitäten mit den Familien der zukünftigen Wohngruppe (z.B. Familienwochenenden) können das gegenseitige Kennenlernen fördern und damit die Basis für ein Zusammengehörigkeitsgefühl und wechselseitigen Rückhalt unter den Eltern schaffen. Eine zunehmende Vertrautheit mit den Töchtern und Söhnen der anderen Familien kann dabei helfen, sich das zukünftige Gruppenleben des Kindes vorstellen und annehmen zu können.⁴ Viele der Eltern dieser Untersuchung betonten, dass sie die Vorbereitungszeit mit ihren angeleiteten Gruppengesprächen und gemeinsamen Aktivitäten (Familienfreizeit etc.) als unterstützend in der Vorbereitung auf die Ablösung empfunden haben⁵.

Bei vorbereitenden Treffen mit den einzelnen Familien können erste Beziehungen zum Personal der Wohneinrichtung geknüpft werden, die ihnen später den Übergang erleichtern. Eindrücke von der Lebenssituation und Beziehungsstruktur der Familie tragen bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zum besseren Verständnis und zur Einfühlung in die familienspezifischen Bedürfnisse bei (s.o.). Sorgen und Wünsche können besprochen werden. Vorerfahrungen mit bisherigen Trennungssituationen, Erwartungen und Ansprüche der Eltern sollten unbedingt erfragt werden. Diese bilden den Maßstab der Eltern für die Beurteilung der zukünftigen Wohnsituation, für ihre Zufriedenheit oder auch ihre Kritik, mit der Mitarbeiter/-innen sich in der weiteren Zusammenarbeit auseinandersetzen müssen.

Unzner (1999,284) weist darauf hin, dass Eltern auf negative Trennungsreaktionen ihrer Töchter oder Söhne nach dem Auszug vorbereitet werden sollten. Eltern erwarten beim Wiedersehen in der Regel, dass ihr Kind sofort freudestrahlend auf sie zukommt. Es kann jedoch sein, dass diese bei nicht gewollter Trennung verletzt sind, sich abwenden und/oder Ärger zeigen. Um die Enttäuschung der Eltern abzufangen, sollte ihnen vermittelt werden, ggf. auftretende gleichgültige, abweisende oder ambivalente Reaktionen beim Wiedersehen als Bestandteil der Trauer und als Ausdruck eines Abwehrprozesses zu betrachten.

2 Berücksichtigung von Trennungsreaktionen der Eltern

Die Eltern leiden anfänglich z.T. erheblich unter der Trennung von ihrem erwachsenen Kind (vgl. Ablösebeispiele). Ihre Reaktionen auf den Auszug der Tochter oder des Sohnes können sich vielfältig artikulieren und sind vom Personal der aufnehmenden Wohneinrichtung im Umgang mit den Eltern zu bedenken. Die Verlustgefühle sind möglicherweise besonders groß, wenn es das erste, letzte oder einzige Kind ist. Auf Grundlage ihres inneren Arbeitsmodells und der im Dritten Teil unter A/III/1 und 2 genannten Elemente (vgl. Abb. 19) wird der Auszug sehr unterschiedlich verarbeitet: Mitarbeiter/-innen müssen sich u.a. mit ausgeprägten Kontaktwünschen (Frau N., Frau P., Frau X.) auseinandersetzen oder mit vermeidendem Verhalten rechnen (Herr R. und M., Fam. T.,

¹ s. auch Verband ev. Einrichtungen für Menschen mit geistiger und seelischer Behinderung e.V. (1992): Aufnahme von Menschen mit geistiger Behinderung ins Heim. Handreichung zur Begleitung von Angehörigen.

² vgl. Fischer, U. (1996): Ablösung ja – doch um welchen Preis?

³ Zur Wirkung solcher Gruppen vgl. auch Zeitschriften wie „Zusammen“ (7/1999) sowie „dabei“ (2/1999)

⁴ weitere Anregungen zur Vorbereitung vgl. in „Ein Dach für Euer Leben“ (1996)

⁵ vgl. Hahn et al. 2004

Frau K.). Der persönliche Umgang mit der Trennung kann sich indirekt z.B. in Misstrauen, Kontrolle, erhöhter Kritik und Anspruchshaltung oder einer überwiegend negativen Sichtweise äußern. Ähnlich wie bei den Bewohnerinnen und Bewohnern erfordert die Zusammenarbeit mit den Eltern in der Anfangszeit eine hohe Professionalität, um die Trennungsreaktionen der Eltern als solche zu erkennen, verständnisvoll und sensibel auf sie zu reagieren und nicht allzu persönlich zu nehmen. Der Trauerprozess der Eltern erfordert Zeit (vgl. explizit Frau K.). Im Hinblick auf die elterlichen Bindungsbedürfnisse erscheint es sinnvoll, ihnen mit verschiedenen Angeboten Brücken zu bauen, z.B. durch

- familienspezifisch abgestimmte *Kontaktmöglichkeiten* zur Tochter/zum Sohn
- informelle oder organisierte *Einzelgespräche* und *Elternabende*
- das Arrangement von *Gruppentreffen* unter den Eltern, die anfangs angeleitet sein können (z.B. durch den psychologischen Dienst der Einrichtung) und später bei Interesse in Eigeninitiative der Eltern weitergeführt werden.¹

Ein offenes Ohr der Betreuer/-innen für spezielle Problemlagen kann zudem unterstützend sein (vgl. Frau P., R. und K.). – Generell ist zu berücksichtigen: Welche Vorgeschichte (Verlusterfahrungen) und Belastungen existieren und erschweren den Eltern die Ablösung? Welche Ressourcen stehen ihnen zur Verfügung? Was könnte ihnen von Seiten der Wohneinrichtung zur Unterstützung angeboten werden?

3 Einbeziehung: „Eltern haben doch auch Erfahrung“²

Ein wichtiges Element im Ablöseprozess ist ein partnerschaftlicher Umgang mit den Eltern. Die Trennung von dem erwachsenen Kind mit schwerer geistiger Behinderung verstärkt bei den Eltern intuitiv ihr „Fürsorgeverhalten“, da sie um seine hohe Abhängigkeit wissen. Dieses äußert sich in ihren großen Sorgen und Befürchtungen und in dem Bemühen, dem Betreuungspersonal möglichst viele Informationen zukommen zu lassen und ihnen Hinweise zu geben. Auf diese Weise wollen sie weiterhin für die Tochter oder den Sohn „da“ sein. Aus diesem fürsorglichen Verhalten erklärt sich auch das von Betreuerinnen und Betreuern so negativ erlebte „Kontrollbedürfnis“ und „Klammern“ mancher Eltern: Es ist Ausdruck ihrer Sorge und permanenten Verantwortung. Zudem möchten Eltern weiterhin noch „etwas zu sagen haben“ (Frau C. und F.). Es ist ein Lernprozess, die Verantwortung für die Bereiche des täglichen Lebens abzugeben, für die sie all die Jahre zuständig waren. Dahinter kann sich auch die latente Befürchtung verbergen, nun selbst „abgeschoben“ zu sein, nach dem Auszug keine Bedeutung im Leben der Tochter oder des Sohnes mehr zu haben. Dies ist ein Ansatzpunkt für die Zusammenarbeit mit den Eltern: sie durch Fragen einzubeziehen, sie als Partner im Ablöseprozess zu gewinnen und ihren Erfahrungsschatz nach Möglichkeit für die Betreuungsarbeit in der Wohngruppe zu nutzen³. Entwicklungsschritte der Töchter und Söhne können von den Eltern vermutlich eher konkurrenzlos anerkannt werden, wenn sie z.B. mit Anregungen dazu beitragen konnten.

Zur Einbeziehung der Eltern gehört notwendig auch die Auseinandersetzung mit ihren *Wünschen* und *Erwartungen*. Sie haben sich zur Ablösung auch in der Hoffnung auf die Realisierung bestimmter Vorstellungen von der künftigen Betreuung entschlossen. Die vorgefundenen Bedingungen, menschliche Versäumnisse, organisatorische Probleme etc. sind für sie oft sehr enttäuschend. Es ist

¹ Um mit dem Spannungsverhältnis zwischen emotionaler und rationaler Ebene umgehen zu lernen, ist es erforderlich, sich die Gefühlsebene bewusst zu machen und sie zu äußern. Dies ist für Eltern in einer Runde ebenso betroffener Eltern leichter und hilft bei der Verarbeitung der Ablösung.

² Zitat von Frau P., stellvertretend für viele ähnlich lautende Äußerungen von Eltern

³ Betreuer/-innen berichten, dass es bei manchen Bewohner/-innen schwierig war, Beschäftigungsmöglichkeiten zu finden, bzw. „nur durch Zufall“ (BInf). Eine Nachfrage bei den Eltern wäre evtl. nützlich gewesen.

wiederum ein Prozess, von Idealvorstellungen Abschied zu nehmen und Ansprüche zurückzuschrauben, wie es fast alle Eltern in der vorliegenden Untersuchung beschrieben haben. Daher ist die Auseinandersetzung mit Wünschen und Kritik der Eltern unerlässlich. Nur im Gespräch (Einzelgespräche, Elternabende) lassen sich die realen Gegebenheiten und Möglichkeiten der Praxis erläutern und verständlich machen, so dass Eltern allmählich mit den Diskrepanzen umgehen lernen. Die Aussagen der Eltern in den Interviews und informellen Gesprächen mit der Verfasserin (EG) belegen ihre inneren Kämpfe zur Verarbeitung des ambivalenten Erlebens: Sie erkennen Vorteile und Notwendigkeit der Ablösung zwar rational an, nehmen aber gleichzeitig vielfältige Mängel im Betreuungsalltag wahr, die sie weiterhin belasten, verunsichern und unzufrieden machen. Vorteilhaft, wenn Eltern in dieser Situation folgende Einstellung entwickeln können: „*Es ist zwar nicht alles ideal, aber das war es zu Hause auch nicht*“ (vgl. z.B. Fam. G., B., P.).

Der verständliche Wunsch vieler Eltern nach Einfluss- und Mitsprachemöglichkeiten (besonders während der Anfangszeit) erklärt sich ebenfalls aus ihrer hohen Verantwortung für ihre Tochter/ihren Sohn mit schwerer geistiger Behinderung. Sie betrachten sich lebenslang als Anwälte ihrer Kinder, die nicht für sich selbst sprechen und eintreten können. Für möglichst konfliktfreie Abläufe in der Praxis ist es unverzichtbar, von Seiten der Wohneinrichtung die jeweiligen Verantwortungsbereiche möglichst konkret abzustecken: Wer bügelt oder flickt zerrissene Wäsche, räumt die Schränke auf, schneidet die Fingernägel u.v.a.m.? Die alltäglichen Belange liegen in der Verantwortung der Wohngruppe, aber es kann natürlich auch individuelle Absprachen geben. Die Klärung und Einhaltung dieser Verantwortlichkeiten entlastet die Eltern¹ und trägt bei ihnen ebenfalls zur Orientierung und damit zu Verhaltenssicherheit im Ablöseprozess bei. Eltern sind oftmals zugleich gesetzliche Betreuer. Sie müssen daher ohnehin über wichtige Belange informiert und einbezogen werden. Die fortbestehende übergreifende Verantwortung besitzt einen hohen Stellenwert im Ablöseprozess der Eltern.

4 Vertrauensentwicklung als Basis eines gelingenden Ablöseprozesses

In dieser Untersuchung wurde die Vertrauensentwicklung zu den Betreuerinnen und Betreuern im Ablöseprozess der Eltern als Schlüsselvariable erkannt². Die Entscheidung zur Ablösung wird auf rationaler Ebene getroffen, durch wachsendes Vertrauen kann sie im weiteren Verlauf auch emotional getragen werden. Anfängliches Misstrauen, Abwehr und Vorurteile verringern sich. Eine vertrauensvolle Beziehung zum Personal der Wohngruppe und zur Leitung der Einrichtung bietet den Eltern die nötige Sicherheit, um einen Teil ihrer Verantwortung perspektivisch an die Wohneinrichtung abgeben zu können³. Zur Förderung der Vertrauensbildung gehören folgende Aufgaben der Praxis:

Informationen über den Alltag in der Wohngruppe, über die pädagogischen Leitlinien und den Umgang mit besonderen Verhaltensweisen der Bewohner/-innen schaffen *Transparenz*⁴. Problemverhalten der Tochter oder des Sohnes bereitet den Eltern besondere Sorge (vgl. a.a.O.). Daher sollte dieses mit den Eltern sachlich erörtert werden (ohne indirekte Schuldzuweisungen), um gemeinsam Ursachen und Lösungsmöglichkeiten zu finden. Die Erfahrungen der Eltern können wertvolle Hin-

¹ „Jetzt fühle ich mich ganz gut bei dem Gedanken, dass ich nicht hauptverantwortlich für alles bin (...)“ (Frau C.), vgl. auch Zweiter Teil C/II/3.4

² Die konkreten Aspekte der Vertrauensentwicklung dieser Untersuchung vgl. Zweiter Teil C/II/1/E7 sowie Dritter Teil A/III/2.3

³ Schleiffer (2001, 238) verweist auf Erkenntnisse der Psychotherapieforschung, nach denen unabhängig von der Methode v.a. die vertrauensvolle Beziehung als entscheidender Wirkfaktor in der Psychotherapie gilt. Dies entspricht einer „sicheren Bindung“ innerhalb einer asymmetrischen Beziehung und lässt sich auch auf vertrauensvolle Beziehungen zu anderen Personen übertragen.

⁴ Bei einigen Eltern dieser Untersuchung tauchte der Wunsch nach Hospitationsmöglichkeiten in der Wohngruppe auf, der – in begrenztem Rahmen – ebenfalls zur Transparenz beitragen kann.

weise für die Betreuung in der Wohngruppe geben. Gleichzeitig wird den Eltern damit Wertschätzung, ihre fortbestehende Bedeutung und das Anliegen einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit statt „Ausgrenzung“ vermittelt. – Zudem tut es Eltern gut, wenn sie nicht nur von Problemen erfahren, sondern ggf. gelegentlich auch positive Informationen über ihre Töchter und Söhne erhalten.

Das *Ernstnehmen ihrer Sorgen und Wünsche*, die Bereitschaft zur *Auseinandersetzung mit ihrer Kritik* (vgl. A/III/1.2 und 1.3) gehört ebenso zur Vertrauensbildung wie das *Gelingen der organisatorischen Abläufe in der Wohngruppe* (u.a. Informationsvermittlung unter den Mitarbeiter/-innen) und die selbstverständliche *Sorgfalt in Pflege, medizinischer Versorgung* und im Umgang mit dem *Eigentum* der Bewohner/-innen (Hilfsmittel etc.). Darauf möchten und müssen Eltern sich verlassen können. Viele Eltern legen Wert auf eine ausgewogene Ernährung und die Pflege der Wohnung (Teppichböden, Möbel, Reparaturen).

Es ist für Eltern beruhigend zu erleben, wenn die Betreuer/-innen *kompetent* mit ihren Töchtern und Söhnen umgehen können (sich dafür nötigenfalls weiterbilden bzw. fachlich unterstützt werden). Die Aussagen der Eltern machen deutlich, dass sie Hilflosigkeit und Überforderung der Mitarbeiter/-innen sensibel wahrnehmen. Dies verunsichert sie und verstärkt ihre Sorgen und ihr Kontrollbedürfnis (vgl. Ablösebeispiel Paul S., 2.8: Überlegungen zu einem besseren Gelingen).

Eltern können v.a. *dann* Vertrauen entwickeln, wenn sie den Eindruck haben, dass ihre Tochter oder ihr Sohn vom Personal vorbehaltlos angenommen wird (vgl. ebenfalls Paul S., 2.8), besser noch, wenn sie oder er auch mit seinen besonderen Verhaltensweisen „gemocht“ wird und die notwendige Zuwendung erhält: „*Hauptsache Streicheleinheiten*“ sagt Frau T. stellvertretend für viele andere Eltern. Unter solchen Bedingungen werden Eltern erleben, dass ihre Tochter oder ihr Sohn sich in der Wohngruppe zunehmend wohl und zu Hause fühlt und die neue Wohnsituation annehmen kann. Wenn Eltern sich zudem von der Bezugsperson ihrer Tochter oder ihres Sohnes verstanden fühlen, die auch auf ihre Anliegen eingeht und mit der sie offen und vertrauensvoll sprechen können (z.B. Frau R.), wird dies ihre Vertrauensentwicklung und damit ihre Ablösebereitschaft sehr begünstigen¹.

5 Empfehlungen für die Praxis von Wohneinrichtungen im Ablöseprozess der Eltern

- Vorbereitungszeit und -aktivitäten auch für die Eltern einplanen
- Klärung der Erwartungen der Eltern (bilden den Maßstab ihrer späteren Zufriedenheit)
- Einfühlsamer Umgang mit Trennungsreaktionen und Bindungsverhalten der Eltern (z.B. Kontaktbedürfnisse, Nachfragen, „Kontrollverhalten“)
- Entgegenkommen bei Besuchs- und Kontaktwünschen der Eltern in der Anfangszeit
- Elterngesprächsgruppen und ggf. individuelle Begleitung im Ablöseprozess
- Aktuelle Lebenssituation der Eltern beachten (Entgegenkommen bei Problemlagen)
- Vertrauensentwicklung (= Sicherheit) fördern durch
 - *Informationen und Transparenz über den Wohnalltag*
 - *verfügbare Ansprechpartner und Bezugsbetreuer*
 - *Gesprächsangebote (regelmäßig bzw. nach Bedarf)*
 - *Einbeziehung der Erfahrungen der Eltern (Elternkompetenz!)*

¹ Andererseits muss von professioneller Seite auch akzeptiert werden, dass bei extrem hohen Erwartungen und z.B. einer besonderen Bindungsproblematik innerhalb einer Familie Grenzen der Bemühungen erreicht werden, sodass eine Ablösung nicht immer gelingen kann.

- *Partnerschaftliche Zusammenarbeit, gezielte Kontaktgestaltung*
- *Auseinandersetzung mit Sorgen, Erwartungen und Kritik (Beschwerdemöglichkeit)*
- *wohlwollende Annahme der Tochter, des Sohnes durch das Personal*
- *Kompetenz und verständnisvoller Umgang mit ihnen*
- *Eingehen auf Bedürfnisse der Tochter, des Sohnes*
- *Sorgfalt in Pflege und medizinischer Versorgung*
- *Gelingen organisatorischer Abläufe*
- *Verantwortungsbereiche von Eltern abstecken bzw. vereinbaren*
- *langfristige vertragliche Absicherung der Zukunft*

Ziel: *Vertrauensentwicklung als Basis für eine gelingende Ablösung und positive Zusammenarbeit*

B. III Aufgabenstellungen der Institution im Ablöseprozess

1 Gewährleistung begünstigender Rahmenbedingungen

Die Erkenntnisse dieser Untersuchung verweisen darauf, dass die Rahmenbedingungen einer Wohneinrichtung einen großen Einfluss bereits auf die *Ablösebereitschaft* der Eltern ausüben: Die dezentrale *stadtteilintegrierte Lage* der Wohngruppen außerhalb von Großeinrichtung oder Psychiatrie war für die Eltern dieser Untersuchung von großer Bedeutung (explizit Fam. M., F., G., P., K., R.N.)¹. Die *Lage, Ausstattung und Räumlichkeiten* einer Wohneinrichtung für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung müssen ihren speziellen Bedürfnissen entgegen kommen². Positive Bedingungen (mit „angenehmer Atmosphäre“) tragen sehr zur Zufriedenheit der Eltern bei und kommen somit auch ihrem Ablöseprozess zugute.

Kapazitäten für eine angemessene und gut organisierte *Vorbereitungszeit* sind in jedem Fall einzuplanen (s.o.), da diese sich begünstigend auf den Ablöseprozess der Bewohner/-innen und Eltern auswirken, wie die meisten Eltern ausdrücklich bestätigten. Möglichkeiten des Kennenlernens der Gruppenmitglieder sind ein wichtiger Aspekt bereits während der Vorbereitungszeit. – Die Vorteile einer *heterogenen Gruppenzusammensetzung* lassen sich ebenfalls durch entsprechende Vorgaben (Rahmenbedingungen) des Trägers realisieren. – Die *Personalausstattung und -qualifikation* trägt entscheidend zur kompetenten Betreuung der Bewohner/-innen und somit auch zur Zufriedenheit der Eltern im Ablöseprozess bei. – Der *Leitungsperson* kommt eine besondere Bedeutung zu: Eltern wünschen sich von ihr Erfahrung, Durchsetzungsfähigkeit und Praxisanleitung der Mitarbeiter/-innen³. – Eine Verteilung der Verantwortlichkeiten auf *Bezugsbetreuer* und *Gruppenleiter* ist von Vorteil, da bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung sehr viel an Pflege etc. beachtet und koordiniert werden muss und Eltern hauptverantwortliche Ansprechpartner benötigen. – Existen-

¹ Dafür hatten sie sich in einer von ihnen gegründeten Elterninitiative jahrelang eingesetzt (vgl. a.a.O.). – Früher war es Eltern wichtig, ihre Töchter und Söhne mit Behinderung in einer beschützenden Einrichtung zu wissen. Jüngere Familien haben heute andere Vorstellungen: Sie wünschen sich Teilhabe und Abwechslung durch gemeinwesenintegriertes Wohnen, wie es auch im Elternhaus möglich war.

² Zu den Rahmenbedingungen vgl. auch Hahn et al. (2004), 433ff und 540ff: Empfehlungen zu Lage und Ausstattung von stadtteilintegrierten Wohnungen für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung

³ Zu den Leitungskompetenzen vgl. auch Hahn et al. (2004), 374f

ziell im Ablöseprozess der Familien ist die Gewährung von flexiblen *Kontakt- und Besuchsmöglichkeiten*, die den familiären Bindungs- und Fürsorgebedürfnissen entgegen kommen¹. Sie bieten beiden Seiten in dieser Umbruchsituation Kontinuität und Halt. – Zu den Rahmenbedingungen gehört ein *Heimvertrag*, der eine langfristige Absicherung für die Zukunft der Töchter und Söhne gewährleistet, wenn die Eltern sich nicht mehr kümmern können. – Besondere Beachtung verdient die Regelung und Gestaltung der *Zusammenarbeit mit den Eltern*, um eine Vertrauensgrundlage zu schaffen, die es ihnen ermöglicht, allmählich einen Teil ihrer Verantwortung an die Wohneinrichtung abzugeben: Basis dessen ist ein *Leitbild* des Trägers, dass die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den Eltern als Grundhaltung selbstverständlich einschließt. Es gilt regelmäßige familien- und gruppenbezogene Aussprachemöglichkeiten anzubieten (Einzelgespräche, Elternabende) sowie während der Vorbereitungs- und Anfangszeit Kontakte unter den Eltern zu fördern (Elterngruppentreffen etc.). – Bei Bedarf kann eine psychologische Begleitung der Eltern und Mitarbeiter/-innen bzw. in gravierenden Konfliktsituationen zwischen Eltern und Personal eine externe Mediation erforderlich sein, da die Mitarbeiter/-innen zu sehr persönlich betroffen und emotional befangen sein können².

Ein positives *Ansehen der Wohneinrichtung in der Öffentlichkeit* gehört ebenfalls zu den Rahmenbedingungen, die Eltern im Ablöseprozess nicht unwichtig sind (z.B. Frau F.): Die äußere Erscheinung der Bewohner/-innen und der Umgang der Betreuer/-innen mit ihnen in der Öffentlichkeit prägt das Image der gesamten Wohneinrichtung in der Umgebung. Eltern möchten „stolz“ auf die Wohneinrichtung sein, in der ihre Tochter, ihr Sohn wohnt.

2 Aufgabenstellungen der Institution gegenüber dem Betreuungspersonal

Prämisse

Aus der Praxiserfahrung der Verfasserin sowie den oben zusammenfassend dargestellten Aufgaben des Betreuungspersonals bei Bewohnerinnen, Bewohnern und Eltern wird deren hohe Belastung in dezentralen Wohneinrichtungen von Erwachsenen mit schwerer geistiger und mehrfacher Behinderung annähernd deutlich³. Wie im Ersten Teil (C/IV) dieser Arbeit bereits beschrieben, stehen sie vielfältigen Anforderungen im Wohnalltag gegenüber, denen sie in knapp bemessener Zeit gerecht werden müssen⁴. Die eigenen Ansprüche an die Arbeit mit unvorhergesehenen Situationen im Betreuungsalltag und den Erwartungen von Eltern und Leitung in Einklang zu bringen, erscheint ihnen gerade während der Einarbeitungszeit oftmals als unerfüllbar und überfordernd⁵. Unter bindungstheoretischen Gesichtspunkten benötigen die Betreuer/-innen in anfänglichen – und allen weiteren – Belastungssituationen ebenfalls Rückhalt und Unterstützung, die durch Leitung und Träger einer Wohneinrichtung gewährleistet sein muss. Dazu gehören *Arbeitsbedingungen und Unterstützungsmaßnahmen*, unter denen die vielschichtigen Aufgaben für das Betreuungspersonal realisierbar sind. Klare organisatorische Vorgaben und strukturelle Regelungen für die Betreuungs- und Teamarbeit bieten Orientierung und Sicherheit innerhalb eines Rahmens, der für alle verbindlich ist. Zur Absicherung von Krisensituationen und bei Problemverhalten von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung ist besondere Unterstützung für die Mitarbeiter/-innen erforderlich⁶. Diese Aspekte sind in vielen Einrichtungen der Behindertenhilfe bereits selbstverständlich.

¹ Zur Bedeutung der Kontaktmöglichkeiten im Ablöseprozess siehe auch Dritter Teil/A/II/2.1 und A/III/2.2

² Hähner (2005, 158) empfiehlt eine professionelle Streitschlichtung, um Konflikte nachhaltig zu klären.

³ Zur Arbeitssituation der Betreuer/-innen der hier untersuchten Ablösebeispiele vgl. auch Hahn et al. (2004, 303ff).

⁴ Zur pädagogischen und pflegerischen Arbeit kommen umfangreiche Haushaltstätigkeiten, organisatorische und schriftliche Aufgaben zur Dokumentation und Qualitätsentwicklung.

⁵ vgl. Hahn et al. (2004, 350)

⁶ denn Betreuer/-innen benötigen ein ausreichendes Maß an Sicherheit in der Arbeit, um den Bewohner/-innen Sicherheit vermitteln zu können. Eigene Unsicherheiten tragen zur Eskalation von Konflikten bei.

Weniger selbstverständlich – und nicht immer vorauszusetzen – sind Kenntnisse der Betreuer/-innen über bindungstheoretisches Wissen, d.h. über die lebenslange Bedeutung von Bindungsphänomenen und Trennungsreaktionen, über den Zusammenhang von Bindungssicherheit und Autonomieentwicklung, von „feinfühligem“ Umgang mit Bewohner/-innen und ihrem Bindungsaufbau in der neuen Wohngruppe sowie über Schritte der Vertrauensbildung zur Erleichterung des Ablöseprozesses und der Zusammenarbeit mit den Eltern. Aus Theorie und Praxiserfahrung ergeben sich daher folgende Aufgabenstellungen für die Leitung und den Träger solcher Wohneinrichtungen gegenüber seinen Mitarbeiter/-innen:

2.1 Kapazitäten für die Zusammenarbeit mit den Eltern

Wünschenswert ist die Berücksichtigung von zusätzlichen (zeitlichen) Kapazitäten für Gespräche der Betreuer/-innen mit den Eltern, nicht nur während der Vorbereitungszeit. Denn die Erfassung der Biografie der Bewohner/-innen sowie der Lebenssituation ihrer Eltern (z.B. in besonderen Problemlagen), das Erfragen ihrer Sorgen und Ängste, ihrer Wünsche und Erwartungen, die Berücksichtigung ihrer Erfahrungen etc. erfordert immer wieder Zeit und ist nicht „zwischen Tür und Angel“ möglich. Dieses Wissen erleichtert dem Betreuungspersonal jedoch die Arbeit, denn das Verständnis für die Ausgangslage der Familie ermöglicht eine bessere Einfühlung in ihre Bedürfnisse und kommt der Betreuungsqualität sowie dem professionellen Umgang zu Gute. Wenn dafür ein „Rahmen“ vorhanden ist, muss die Zusammenarbeit mit den Eltern nicht mehr wie so häufig als Belastungsfaktor im Betreuungsalltag empfunden – sondern kann als unterstützend für die Arbeit betrachtet werden. Gleichzeitig tragen solche Gespräche zur Vertrauensentwicklung bei und werden somit zur Grundlage der Arbeit und des Ablöseprozesses. Dieser Zusammenhang ist für manche (unerfahrene) Betreuer/-innen nicht selbstverständlich und sollte daher über das Leitbild einer Einrichtung (s.o.) und die Überzeugung der Leitungsperson immer wieder verdeutlicht und lebendig gehalten werden. Mit den Bewohner/-innen kommen auch deren Eltern ein Stück weit in die Gruppe hinein. Sie gehören zur Biografie der Bewohnerschaft und können daher nicht ausgeklammert werden.

2.2 Unterstützung der Beziehungsentwicklung zur Bewohnerschaft

Maßgeblich für die Motivation der Betreuer/-innen und das Erleben von Sinnhaftigkeit in ihrer Arbeit ist vor allem die Beziehungsentwicklung zu den Bewohnerinnen und Bewohnern¹, die über die täglichen Interaktionen entsteht. Im Prozess des Kennenlernens erfordern diese Interaktionen im Zusammensein mit Menschen mit schwerer geistiger oder mehrfacher Behinderung ein hohes Maß an Einfühlung (BInf). Manchen Betreuerinnen und Betreuern gelingt es intuitiv (in Abhängigkeit ihrer persönlichen und sozialen Kompetenzen bzw. ihres inneren Arbeitsmodells), die verschiedenartigen Verhaltensweisen neuer Bewohner/-innen zu verstehen und sensibel zu beantworten. „Intuitive Kompetenzen“² sind auch bei Betreuerinnen und Betreuern zumeist vorhanden. Ein feinfühlig-er Umgang mit Bewohnerinnen/Bewohnern und Eltern erfordert jedoch die Berücksichtigung der eigenen Befindlichkeit in der Interaktion, um angemessen reagieren zu können. Dazu gehört Selbstreflexion, die nicht selbstverständlich vorausgesetzt, aber z.B. durch Supervision und Fortbildungen verbessert werden kann. Zur Schulung eines feinfühlig-igen Umgangs mit Bindungs- und Autonomiebedürfnissen der Bewohner/-innen erscheint dies generell sinnvoll (s.o.). Auch der professionelle Umgang mit Antipathie oder Ekelgefühlen gegenüber bestimmten Verhaltensweisen von Bewohner/-innen kann gelernt und begleitend unterstützt werden.

¹ vgl. Hahn (1992b) sowie Hahn et al. (2004, 354) und BInf in den Ablösebeispielen.

² Schleiffer (2001, 273)

2.3 Bindungstheoretisches Wissen erhöht Verhaltenssicherheit und Professionalität

Aufgabe des Trägers wäre demnach, dem Betreuungspersonal Mitarbeiter/-innen in *Vorbereitung* auf neue Bewohner/-innen und ihre Eltern sowie *während der Anfangszeit* bindungstheoretisches Wissen über entsprechende *Fortbildungen* zu vermitteln, zumal ohnehin ein hoher Anteil der Mitarbeiter/-innen keine fachliche Ausbildung hat¹. Wie die Ablösebeispiele dieser Untersuchung gezeigt haben, ist das Verständnis für Trennungsreaktionen wie Wut, Feindseligkeit, Regression, Sehnsucht und Suche nach den Eltern als Bestandteil von Trauer und Verlust nicht immer vorhanden. Dies gilt ebenso für das Verständnis von Trennungsreaktionen der Eltern. Wenn aus der persönlichen Lebenserfahrung der Betreuer/-innen solche Reaktionen nicht bekannt oder bewusst sind, müssen diese Zusammenhänge berufs begleitend in Fortbildungen vermittelt werden². Die Wahrnehmung von Bindungs- und Autonomiebedürfnissen kann auf diese Weise geschult werden. Bindungstheoretische Kenntnisse können dem Personal mehr Gelassenheit und Sicherheit im Umgang mit den Familien bieten. Schleiffer (2001, 269) bezeichnet bindungstheoretisch fundiertes Wissen als Voraussetzung für Professionalität.

2.4 Chancen von Supervision und Selbsterfahrung

Die in vielen Einrichtungen inzwischen etablierte begleitende *Supervision* sollte ebenfalls auf bindungstheoretischer Grundlage stattfinden. Sie kann so für bindungsrelevante Sachverhalte sensibilisieren, vorhandene Bindungsstrategien erkennen helfen und über die Funktionalität von Bindungsverhalten aufklären (z.B. dass Feindseligkeit Ausdruck von Enttäuschung über den Verlust wichtiger Bezugspersonen sein kann). Das Wissen um Bindungsmuster und daraus resultierendes Verhalten kann zugleich die Kränkungsgefahr der Betreuer/-innen verringern³. Denn die Abwehr ihrer Bemühungen durch Bewohner/-innen wird vom Betreuungspersonal emotional als frustrierend und kränkend erlebt. Infolge abweisenden Verhaltens werden Beziehungsangebote von ihnen aus Selbstschutz eingeschränkt. Abhängigkeits- und Bindungswünsche der Bewohner/-innen werden häufig abgewertet und überwiegend autonomes Verhalten von ihnen gefordert (vgl. Ablösebeispiele Jacob Z., Paul S.). – Bindungs- und Abhängigkeitsbedürfnisse sollten jedoch akzeptiert und nicht übersehen werden. Wenn Betreuer/-innen das vermeidende, verstrickende, aggressive Bindungsverhalten in ihrer Funktionalität verstehen, brauchen sie ihre eigene Kränkbarkeit nicht leugnen und „werden selbst ausreichend sicher, um sich als Bindungsperson anzubieten“ (Schleiffer 2001, 331). Im Schutz- und Reflexionsraum externer Supervision können negative und belastende Gefühle geäußert und bearbeitet werden. Die Chancen bindungstheoretisch orientierter *Selbsterfahrung* bestehen nach Schleiffer darin, dass ein Wissen um die Strukturen des eigenen Bindungskonzeptes und die eigenen Strategien zur Stressbewältigung im Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern zur Ressource werden kann⁴. Die Schulung von Selbst- und Fremdwahrnehmung z.B. im Rollenspiel⁵ sowie die persönlichen Kompetenzen und eigener Arbeitsmodelle tragen zur besseren Einfühlung in die mentale Befindlichkeit der Bewohner/-innen und Eltern bei (vgl. a.a.O.) und erhöhen somit die Chancen für einen feinfühligsten Umgang mit ihnen⁶. Zugleich fördert dies die Teamentwicklung.

¹ Schleiffer (2001, 273) fordert daher im Zusammenhang mit der Qualifizierung des Personals in Heimen eine kognitive Fundierung bindungstheoretischer Kenntnisse.

² wie dies ist z.B. in der Ausbildung ehrenamtlicher Mitarbeiter/-innen in der Sterbebegleitung üblich ist

³ vgl. Schleiffer/Müller 2002, 76f. Die Autoren beziehen sich auf die stationäre Jugendhilfe. Hier sind jedoch Analogien zu Einrichtungen der Behindertenhilfe möglich.

⁴ Schleiffer (2001, 274) erwähnt dies wiederum im Hinblick auf die Qualifikation von Heimpersonal.

⁵ vgl. U. Mattke (1999): Menschen mit geistiger Behinderung im Rollenspiel verstehen.

⁶ Die Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit sich selbst und bspw. mit negativen Gefühle gegenüber den Bewohner/-innen und ihren Eltern erfordert jedoch auch ein hohes Maß an Vertrauen im Rahmen von Supervision, da Selbstkritik Bindungsbedürfnisse aktiviert.

2.5 Rückhalt durch Anerkennung

In Belastungssituation (z.B. während der Einarbeitungszeit, durch die Konfrontation mit Problemverhalten der Bewohner/-innen mit schwerer geistiger Behinderung oder in Konfliktsituationen mit den Eltern) ist das Bindungssystem auch der Betreuer/-innen hoch aktiviert – d.h. ihr Bedürfnis nach Rückhalt durch die Institution – um nicht auszubrennen. Dieses kann ihnen durch eine befriedigende Zusammenarbeit im Team (BInf) sowie durch Rückenstärkung und Absicherung durch die Leitungsperson und den Träger der Einrichtung geboten werden. Stützend ist in solchen Situationen neben den bereits genannten Maßnahmen (organisatorische Regelungen etc., s.o.) die *Anerkennung* und *Wertschätzung* der von ihnen zu bewältigenden und geleisteten Arbeit. Diese Anerkennung ist von Seiten der Bewohner/-innen und ihren Eltern kaum zu erwarten, da diese sich durch den Ablöseprozess selbst in einer Belastungssituation befinden. Nach Schleiffer (2001, 270) befördert fehlende Befriedigung von Bindungsbedürfnissen im Arbeitsalltag bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern jedoch ein „bindungsvermeidendes Gegenagieren“ (s.o.). Die beiden nicht gelungenen Ablösebeispiele (Jacob Z., Paul S.) belegen, in welchem fatalen Ausmaß es sich unbewusst gegen die Bewohner/-innen richten kann.

Es liegt daher in der Verantwortung von Leitung und Institution, die Arbeitsbedingungen und Unterstützungsmaßnahmen für Mitarbeiter/-innen so zu gestalten, dass auch ihre Bedürfnisse nach Anerkennung, Wertschätzung, Rückhalt und Sicherheit ausreichend berücksichtigt werden und sie sich nicht längerfristig in Überforderungssituationen befinden (vgl. Hahn et al. 2004, 350ff).

3 Empfehlungen zur Unterstützung der Mitarbeiter/-innen im Ablöseprozess

Betreuer/-innen benötigen v.a. während der Einarbeitungszeit, bis sie die Bewohner/-innen und ihre Angehörigen kennen gelernt haben und eine gewisse Routine erwerben konnten:

- ein Leitbild, das eine partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den Angehörigen selbstverständlich einschließt und dafür zeitliche Kapazitäten bereithält
- Informationen über Biografie der Bewohner/-innen und Lebenssituation der Eltern
- Sensibilisierung für Bindungs- und Autonomiebedürfnisse und feinfühliges Verhalten
- Handlungssicherheit durch
 - *Vermittlung von bindungstheoretischem Wissen (z.B. um die Funktion abweisenden Verhaltens, von Trennungsreaktionen und Bindungsverhalten zu verstehen)*
 - *die Bereitstellung von Reflexionsräumen in Supervision und Selbsterfahrung (trägt zur Personal- und Teamentwicklung bei)*
- Unterstützung und Rückhalt in besonderen Belastungssituationen (Problemverhalten der Bewohner/-innen, Konfliktsituationen mit Eltern oder mit der Nachbarschaft im Umfeld)
- Anerkennung und Wertschätzung ihrer Arbeit durch Leitung und Träger der Einrichtung
- sowie einen Personalschlüssel, der dies alles ermöglicht.

Ziel: Handlungssicherheit durch Fachwissen und institutionellen Rückhalt

4 Gelingende Ablösung durch institutionelle Verankerung

Aus den zusammengefassten Erkenntnissen aus Theorie, Praxis und Forschung ergeben sich – grafisch reduziert und in den o.g. Checklisten ausgeführt – drei Säulen zur Absicherung einer gelingenden Ablösung, die institutionell verankert und sozialpolitisch gestützt sein müssen:

1. Begleitung der Praxis (Rückhalt für Eltern, Bewohner/-innen und Mitarbeiter/-innen)
2. Vermittlung von bindungstheoretischem Wissen (in Ausbildung, Weiterbildung, Supervision)
3. Institutionelle Verankerungen (v.a. Konzepte zur Zusammenarbeit mit den Eltern im Leitbild des Einrichtungsträgers und die Gewährleistung sicherer Rahmenbedingungen)

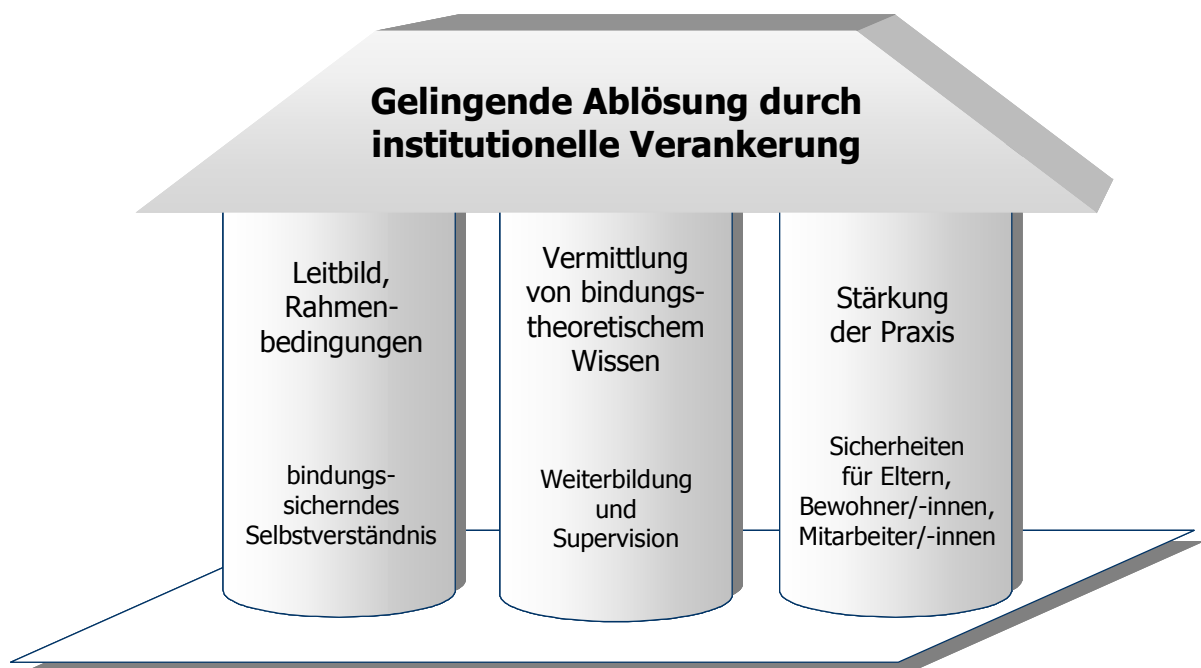


Abb. 21: „Drei Säulen der Ablösung“

C Schlussbemerkung

Anliegen dieser Arbeit ist es, den wissenschaftlichen Erkenntnisstand in der Pädagogik für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung voranzubringen und die Praxis zu unterstützen. Die Folgerungen dieser Untersuchung sind als Appell an die Verantwortlichen von Wohneinrichtungen sowie an Träger der Aus-, Fort- und Weiterbildung zu verstehen, bindungstheoretische Inhalte im Zusammenhang mit den o.g. Aufgabenstellungen gegenüber Eltern, Bewohner/-innen und Mitarbeiter/-innen in Wohneinrichtung beim Übergang vom Elternhaus in eine außerfamiliäre Wohnform zu berücksichtigen und somit zur Gewährleistung einer gelingenden Ablösung beizutragen.

LITERATURVERZEICHNIS

Das Literaturverzeichnis enthält die verwendeten Bücher, Zeitschriften und andere Quellen sowie Literatur, die von anderen Autoren erwähnt werden und für die genannten Inhalte relevant erscheint.

- Abelin, E. (1971): The role of the father in the separation – individuation process. In: McDevitt, J.B.; Settlage, C.F. (Ed.): Separation – Individuation. New York, 229-252
- Ackermann, K.-E. (1994): Menschen mit schweren Behinderungen in aggressiven und autoaggressiven Krisensituationen. In: Hofmann, Th.; Klingmüller, B. (Hrsg.): Abhängigkeit und Autonomie. Neue Wege in der Geistigbehindertenpädagogik. Berlin, 103-114
- Ahrbeck, B.; Rauh, B. (Hrsg.) (2004): Behinderung zwischen Autonomie und Angewiesensein. Stuttgart: Kohlhammer
- Ahnert, L. (Hrsg.) (2004): Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung, München
- Ahnert, L.; Rickert, H. (2000): Belastungsreaktionen bei beginnender Tagesbetreuung. In: Psychologie in Erziehung und Unterricht 3, 194-202
- Ainsworth, M.; Blehar, M.C.; Waters, E.; Wall, S. (1978): Patterns of Attachment. A psychological Study of the Strange Situation. Hillsdale, New York
- Albrecht, S.; Prüser, W. (1999): Konzeption einer ambulanten Beratungsstelle für geistig behinderte Menschen, ihre Angehörigen und Mitarbeiter/-innen von Einrichtungen der Behindertenhilfe. Geistige Behinderung 4, 364-382
- Aldous, J. (1987): New Views on the family life of the elderly and the near-elderly. Journal of marriage and the family, 49, 227-234
- Anderson, S. A. (1988): Parental Stress and Coping During the Leaving Home Transition. In: Family Relations, 37, 160-165
- Ariès, Ph. (1975/1994): Geschichte der Kindheit. München
- Armsden, G.C. & Greenberg, M.T. (1987): The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. Journal of Youth and adolescence 16, 427-454
- Asendorpf, J.; Banse, R. (2000): Psychologie der Beziehung. Bern: Hans Huber
- Auhagen, A.E.; v. Salisch, M. (Hrsg.) (1993): Zwischenmenschliche Beziehungen. Göttingen u.a.
- Baldwin, J. M. (1906): Social and ethical interpretations in mental development: a study in social psychology. New York (u.a.)
- Balzer /Rolli (1979): Sozialtherapie mit Eltern Behinderter. Weinheim/Basel
- Barber, C.E. (1989): Transition to the empty nest. In: Bahr, S.J.; Peterson, E.T.: Aging and the family. Lexington, 15-32
- Baron-Cohen, S. (1995): Mindblindness. Cambridge
- Bartholomew, K. (1990): Avoidance of intimacy: An attachment perspective. Journal of Social and Personal Relationships, 7, 147-178
- Bateson, G. (1985): Ökologie des Geistes. Anthropologische, psychologische, biologische und epistemologische Perspektiven. Frankfurt/M

- Becker-Stoll, F. (1997): Interaktionsverhalten zwischen Jugendlichen und Müttern im Kontext längsschnittlicher Bindungsentwicklung. Dissertation. Universität Regensburg
- Beck-Gernsheim, E. (1995): Für eine „soziale Öffnung“ der Bindungsforschung. In: Zeitschrift Familiendynamik, 20. Jg. Heft 2, 193-200
- Bengston, V.L. (1986): Sociological perspectives on aging, families and the future. In: Bergener, M. (Ed.): Dimensions in aging, 237-262. Academic Press, London.
- Beuys, B. (1993): Eltern behinderter Kinder lernen neu leben. Reinbek: Rowohlt
- Bion, W. (1962): Eine Theorie des Denkens. In: Spillius, E. B. (Hrsg.): Melanie Klein Heute, Band 1: Beiträge zur Theorie. München, Wien, 110-129
- Bischof, N. (1985): Das Rätsel Ödipus. Die biologischen Wurzeln des Urkonflikts von Intimität und Autonomie. München
- Blancapain, R. (1983): Erwachsen werden: Ergebnisse und Folgerungen aus einer Repräsentativbefragung. Bern
- Bocknek, G. (1986): The young adult. Development after adolescence. New York, London
- Bochsler, V. (1986): Die Ablösung vom Elternhaus. In: Baumgart, E. (Hrsg.): Ablösung: geistig behindert sein und erwachsen werden. In: aspecte 17. Luzern, 31-35
- Bodenbender, E. (1981): Zur psychosozialen Situation geistig behinderter Kinder. In: Geistige Behinderung 1, 5-16
- Bohnsack, R. (1991): Rekonstruktive Sozialforschung. Opladen
- Bölling-Bechinger, H. (1998): Frühförderung und Autonomieentwicklung. Heidelberg
- Böhm, A. (2000): Theoretisches Kodieren: Textanalyse in der Grounded Theorie. In: Flick et al. (Hrsg.): Qualitative Forschung. Reinbek bei Hamburg, 475-485
- Boszormenyi-Nagy, I.; Spark, G. (1973): Unsichtbare Bindungen. Die Dynamik familiärer Systeme. Stuttgart
- Böttger, U. (1994): „Behüten oder Loslassen?“ – Ablösung als Entwicklungsschritt zur Selbstbestimmung geistig behinderter Menschen. Referat zur Tagung in Beuggen: Selbstbestimmtes Leben und Wohnen behinderter Menschen. In: Magazin St. Josefshaus, 4, 7-9
- Bowlby, J. (1975; 1/2006): Bindung. München
- Bowlby, J. (1976; 2/2006): Trennung. München
- Bowlby, J. (1980; 1991; 3/2006): Verlust, Trauer und Depression. München
- Bowlby, J. (1995): Elternbindung und Persönlichkeitsentwicklung. Therapeutische Aspekte der Bindungstheorie. Heidelberg
- Bowlby, J. (2001a): Frühe Bindung und kindliche Entwicklung. 4. Auflage, München
- Bowlby, J. (2001b): Das Glück und die Trauer: Herstellung und Lösung affektiver Bindungen. Stuttgart
- Brädl, Ch.: (1998): Leben auf der Grenze. Was heißt eigentlich schwerste Behinderung? In: Zusammen 2, 6-8
- Brändle, Klaus: Eltern geistig Behinderter. In: Geistige Behinderung 3/89, 194-202
- Brazelton, T.B.; Cramer, B.G. (1990/1994): Die frühe Bindung. Die erste Beziehung zwischen dem Baby und seinen Eltern. Stuttgart

- Brisch, K.-H. (1999): Bindungsstörungen. Stuttgart
- Bronfenbrenner, U. (1976): Ökologische Sozialisationsforschung. Stuttgart
- Buber, M. (1962): Das dialogische Prinzip. Heidelberg
- Buchheim, A.; Brisch, K.H.; Kächele, H. (1999): Die klinische Bedeutung der Bindungsforschung für die Risikogruppe der Frühgeborenen: ein Überblick zum neuesten Forschungsstand. In: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie, 27 (2), 125-138
- Buchman, M. (1989): The script of life in modern society. London
- Bude, H. (2000): Die Kunst der Interpretation. In: Flick et al. (Hrsg.) Qualitative Forschung. Reinbek bei Hamburg, 569-578
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (1998): Die Lage der Behinderten und die Entwicklung der Rehabilitation.
- Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hrsg.) (2002): Familien mit behinderten Angehörigen. Lebenswelten – Bedarfe – Anforderungen. Marburg
- Bundschuh, K. (2000) (Hrsg.): Wahrnehmen – verstehen – Handeln. Bad Heilbrunn
- Calvet-Kruppa, C.; Ziegenhain, U.; Derksen, B. (1999): Kinder mit Down Syndrom: Entwicklungspsychologische Elternberatung. In: Autonomie und Dialog. Beiträge zur Frühförderung Interdisziplinär. Band 5, 80-86
- Carter, E.A. & McGoldrick, M. (1980): The family life circle and family therapy: An overview. In: The family life circle. New York: Gardner Press, 3-20
- Cierpka, M. (1996) (Hrsg.): Handbuch der Familiendiagnostik. Berlin
- Chodorow, N. (1978): The Reproduction of Motherhood. Berkeley, Dt. (1985): Das Erbe der Mütter. Psychoanalyse und Soziologie der Mütterlichkeit. München: Frauenoffensive
- Coleman, J.S. (1994): Social capital, human capital and investment in youth. In A.C. Petersen & J.T. Mortimer (Eds.): Youth unemployment and society, 34-50. New York
- Damon, W. (1989): Die soziale Entwicklung des Kindes. Stuttgart
- Datler, W.; Ereky, K.; Strobel, K. (2002): Alleine unter Fremden. Zur Bedeutung des Trennungserlebens von Kleinkindern in Kinderkrippen. In: Datler et. al. (Hrsg.): Das selbständige Kind. Jahrbuch für psychoanalytische Pädagogik 12, Gießen
- Daudert, E.; Eckert, J. (2000): Das Konzept der Selbstreflexivität. Ein klinischer Beitrag zum Verständnis der Emotionsregulation bei Borderline-Patienten. Vortrag auf der Tagung Bindungsentwicklung und Bindungsstörung, 14. – 15.09. 2000, Leipzig
- Denzin, N.K (2000): Symbolischer Interaktionismus. In: Flick et al. (Hrsg.): Qualitative Forschung. Reinbek bei Hamburg, 136-150
- Deppermann, A. (1999): Gespräche analysieren. Qualitative Sozialforschung 3. Opladen
- Dilling, H.; Freyberger, H.J. (2006): Taschenführer zur ICD-10 Klassifikation psychischer Störungen. 3. Auflage
- Doben, Ch. (2001): Ist Elternarbeit bei autistischen Erwachsenen nötig? In: autismus-Heft Mai, Nr. 51.
- Dobrick, B. (1994): Abschied von den Kindern. München
- Dornes (1993): Der kompetente Säugling, Frankfurt/Main

- Dornes (19993): Die frühe Kindheit. Entwicklungspsychologie der ersten Lebensjahre. Fra/M.
- Dornes (20012): Die emotionale Welt des Kindes, Frankfurt/M.
- Dorsch (1996): Psychologisches Wörterbuch. Bern: Hans Huber
- Dreher, E. & Dreher, M. (1985): Entwicklungsaufgaben im Jugendalter: Bedeutsamkeit und Bewältigungsprobleme in der Adoleszenz. Göttingen, 56-70
- Dreyer, P. (1993): Ungeliebtes Wunschkind. Frankfurt
- Elterngruppe Integratives Wohnen (Hrsg.) (1996): „Ein Dach für Euer Leben“. Erfahrungsbericht von Eltern für Eltern. Essen
- Endres, M.; Hauser, S. (2000): Bindungstheorie in der Psychotherapie. München, Basel
- Eckert, A. (2002): Eltern behinderter Kinder und Fachleute. Erfahrungen, Bedürfnisse und Chancen. Bad Heilbrunn
- Eisenberger, J.; Hahn, M. Th.; Hall, C.; Koepp, A.; Krüger, C. (Hrsg.) (1999): Das Normalisierungsprinzip – vier Jahrzehnte danach. Veränderungsprozesse stationärer Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung. Berliner Beiträge Band 7, Reutlingen
- Erikson, E.H. (1966): Identität und Lebenszyklus. Frankfurt/M
- Fahrenberg, B. (1986): Die Bewältigung der „empty nest situation“ als Entwicklungsaufgabe der älter werdenden Frau – eine Literaturanalyse. In: Zeitschrift für Gerontologie 19; 323-335
- Faltermaier, T.; Mayring, Ph.; Saup, W. (2002): Entwicklungspsychologie des Erwachsenenalters. 2. erw. Auflage, Stuttgart
- Fehlhaber, C. (1987): Ablösungskrisen bei geistig behinderten Jugendlichen. In: Lempp, R. (Hrsg.): Reifung und Ablösung, Bern
- Fend, H. (1998a): Eltern und Freunde. Soziale Entwicklung im Jugendalter. Bern
- Fend, H (2000): Entwicklungspsychologie des Jugendalters, Opladen
- Festinger, L. (1978): Theorie der kognitiven Dissonanz. Bern
- Feuser, G. (1996): „Geistigbehinderte gibt es nicht“ In: Geistige Behinderung 1, 18-25
- Fiebertshäuser, Prengel (1997): Handbuch qualitativer Forschungsmethoden. Weinheim, München
- Filipp, S.-H. (1981): Ein allgemeines Modell für die Analyse kritischer Lebensereignisse. In: Philipp, S.-H. (Hrsg.) Kritische Lebensereignisse. München
- Fischer, U. (1994): Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung in ihrer neuen Lebenssituation. In: Fischer, U.; Hahn, M. Th.; Klingmüller, B.; Seifert, M. (Hrsg.): Wista-Expertenhearing 1993. Wohnen im Stadtteil für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung (Berliner Beiträge zur Pädagogik und Andragogik von Menschen mit geistiger Behinderung, Bd.1). Reutlingen, 19-28
- Fischer, U. (1996): Ablösung ja – doch um welchen Preis? In: Selbstbestimmung. Kongressbeiträge. Marburg: Lebenshilfe-Verlag; 281-286
- Fischer, U. (1996): Bedürfnisse von Erwachsenen mit schwerer geistiger Behinderung. Möglichkeiten der Realisierung beim stadtteilintegrierten Wohnen. In: Fischer, U.; Hahn, M. Th.; Klingmüller, B.; Seifert, M. (Hrsg.): Urbanes Wohnen für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung. Herausforderung – Realität – Perspektiven. (Berliner Beiträge zur Pädagogik und Andragogik von Menschen mit geistiger Behinderung, Bd.2). Reutlingen, 155-171

- Fischer, U. (1998): Wohlbefinden aus Elternsicht. In: Fischer, U.; Hahn, M.Th.; Lindmeier, Chr.; Reimann, B.; Richardt, M. (Hrsg.): Wohlbefinden und Wohnen von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung. Berliner Beiträge zur Pädagogik und Andragogik von Menschen mit geistiger Behinderung, Band 6. Reutlingen, 141-176
- Fischer, U. (2006): Bindung und Ablösung bei schwerer geistiger Behinderung. In: Schwere Behinderung – eine Aufgabe für die Gesellschaft! Teilhabe von Menschen mit schweren Behinderungen als Herausforderung für Praxis, Wissenschaft und Politik. Marburg, 273-283
- Fischer, U.; Hahn, M.Th.; Lindmeier, Ch.; Reimann, B.; Richardt, M. (Hrsg.) (1998): Wohlbefinden und Wohnen von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung. Berliner Beiträge, Bd.6. Diakonie-Verlag: Reutlingen
- Fiske, A.P. (1991): The four elementary forms of sociality: Framework for a unified theory of social relations. *Psychological Review*, 99, 689-723
- Flammer, A.; Alsaker, F.D. (2002): Entwicklungspsychologie der Adoleszenz. Die Erschließung innerer und äußerer Welten im Jugendalter. Bern
- Flanagan, C.; Schulenberg, J.; Fuligni, A. (1991): Parent-adolescent relationships during the college years. University of Michigan
- Flick, U.; v. Kardorff, E.; Keupp, H.; Wolff, St. (Hrsg.) (1995): Handbuch Qualitativer Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. Weinheim
- Flick, U. (1996/5): Qualitative Forschung. Theorien, Methoden, Anwendung in Psychologie und Sozialwissenschaften. Reinbek bei Hamburg
- Flick, U. (2000): Konstruktivismus. In: Flick et al. (Hrsg.): Qualitative Forschung. Reinbek bei Hamburg, 150-164
- Flick, U. (2000): Design und Prozess qualitativer Forschung. In: Flick et al. (Hrsg.): Qualitative Forschung. Reinbek bei Hamburg, 252 – 265
- Flick, U. (2000): Triangulation in der qualitativen Forschung. In: Flick et al. (Hrsg.): Qualitative Forschung. Reinbek bei Hamburg, 309-318
- Flick, U.; v. Kardorff, E.; Steinke, I. (Hrsg) (2000/2003): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg
- Fonagy, P.: (1998): Die Bedeutung der Entwicklung metakognitiver Kontrolle der mentalen Repräsentanzen für die Betreuung und das Wachstum des Kindes. In: *Psyche* 4, 349-368
- Fooker, I. (1985): Familienentwicklung im Erwachsenenalter – Probleme und Chancen erwachsener Eltern-Kind-Beziehungen. Vortrag auf der 7. Tagung Entwicklungspsychologie. Trier
- Fornefeld, B. (2000): Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik. München
- Fornefeld, B. (2001): Ethisch-Anthropologische Grundannahmen. In: Seifert, M.; Fornefeld, B.; Koenig, P. (Hrsg.): Zielperspektive Lebensqualität. Eine Studie zur Lebenssituation von Menschen mit schwerer Behinderung im Heim. Bielefeld, 34–83
- Fremmer-Bombik (1995): Innere Arbeitsmodelle von Bindung. In Spangler, G.; Zimmermann, P. (Hrsg.): Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung. Stuttgart, 109-119
- Freud, S. (1905): Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. Studienausgabe Bd.5
- Freud, S. (1908): Der Dichter und das Phantasieren, GW VII
- Freud, S. (1920): Jenseits des Lustprinzips. Studienausgabe Bd. 3

- Fröhlich, A. (1993): Die Mütter schwerstbehinderter Kinder. Heidelberg
- Fromm-Reichmann, F. (1948): Notes on the development of schizophrenia by psychoanalytic psychotherapy. *Psychiatry*, 11, 263–273
- Furmann, T. & Holmbeck, G.N. (1995): A contextual moderator analysis of emotional autonomy adjustment in adolescence. In: *Child Development*, 66, 793–811
- Gasteiger-Klicpera;B.; Klicpera, Ch. (1998): Einstellungen von Angehörigen und Betreuern zum Leben eines erwachsenen Menschen mit geistiger Behinderung in der Familie und im Heim. In: *Geistige Behinderung* 2,98, 108–119
- George, C.; Kaplan, N.; Main, M. (2000): Adult Attachment Interview. In: Gloger-Tippelt, G. (Hrsg.): *Bindung im Erwachsenenalter*. Bern
- Glaser, B.G.; Strauß, A.L. (1998): *Grounded Theorie*. Bern
- Gloger-Tippelt, G.; Vetter, J.; Rauh, H. (2000): Untersuchungen mit der „Fremden Situation“ in deutschsprachigen Ländern. In: *Psychologie in Erziehung und Unterricht. Themenheft Bindung 1*; Rauh, H. (Hrsg.), 87–98
- Gloger-Tippelt, G. (Hrsg.) (2001): *Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis*. Bern
- Goll, J. (1998): Neuere Ansätze zum Verständnis von geistiger Behinderung: Auf der Suche nach alternativen Begriffen und Zugangsweisen. In: Goll, H. & Goll, J. (Hrsg.): *Selbstbestimmung und Integration als Lebensziel*. Hamersbach
- Göppel, R. (2002): Frühe Selbständigkeit für Kinder – Zugeständnis oder Zumutung? In: Datler, W.; Eggert-Schmid, A.; Winterhager-Schmid, L. (Hrsg.): *Das selbständige Kind. Jahrbuch für psychoanalytische Pädagogik* 12 Gießen, 32– 52
- Göppel, R. (2004): Autonomie vs. Scham und Zweifel? Das Verhältnis von Autonomie und Abhängigkeit in der Psychoanalyse und in der Bindungstheorie. In: Ahrbeck, B.; Rauh, B. (Hrsg.): *Behinderung zwischen Autonomie und Angewiesensein*. Stuttgart
- Greving, H.; Gröschke, D. (Hrsg.) (2000): *Geistige Behinderung – Reflexionen zu einem Phantom*. Bad Heilbrunn
- Grossmann et. al. (1989): Die Bindungstheorie: Modell und entwicklungspsychologische Forschung. In: Keller, H. (Hrsg.): *Handbuch der Kleinkindforschung*. Berlin (u.a.), Kap. 4, 31–55
- Grossmann, K. E.; Grossmann, K. (1995): Frühkindliche Bindung und Entwicklung individueller Psychodynamik über den Lebenslauf. In: *Zeitschrift Familiendynamik*, 20, 171–192
- Grossmann, K. E.; Grossmann, K. (1995): Stellungnahme zu den Kommentaren von E. Beck-Gernsheim und H. Stierlin. In: *Zeitschrift Familiendynamik*, 20.Jg. *Heft 2*, 207–210
- Grossmann, K. E.; Grossmann, K. (2001): Kindliche Bindungserfahrungen und Repräsentation von Partnerschaften im jungen Erwachsenenalter. Vortrag am 09.06.2001, Freie Universität Berlin
- Grossmann, K. E.; Grossmann, K. (2005/2): *Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit*. Stuttgart
- Grossmann, K.E. (2000): Bindungsforschung im deutschsprachigen Raum und der Stand bindungstheoretischen Denkens. In: *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 3, 221–236

- Grossmann, Karin (1999): Merkmale einer guten Gruppenbetreuung für Kinder unter drei Jahren im Sinne der Bindungstheorie und ihre Anwendung auf berufsbegleitende Supervision. In: Deutscher Familienverband (Hrsg.): Handbuch Elternbildung, Band 2, 165-184, Opladen
- Grossmann, Karin (2000): Praktische Anwendung der Bindungstheorie. In: Endres, M.; Hauser, S. (Hrsg.): Bindungstheorie in der Psychotherapie. München, Basel
- Guski, E. (1980): Die Dynamik der Eltern-Kind-Beziehung bei geistiger Behinderung. In: Geistige Behinderung 3, 130-142
- Guski, E.; Langlotz-Brunner, C. (1991): Die Ablösung von der Familie – Konsequenzen für Einrichtungen. In: Geistige Behinderung 1, 37-44
- Hackenberg, W. (1992): Geschwister behinderter Kinder im Jugendalter – Probleme und Verarbeitungsformen. Berlin
- Hähner, U. (2005): Eltern und Selbstbestimmung. In: Hähner, Niehoff, Sack, Walther (Hrsg.): Kompetent begleiten – „Selbstbestimmung ermöglichen, Ausgrenzung verhindern!“ Marburg
- Hahn, M. Th. (1976): Zur Problematik der Definition des Begriffs „schwerstbehindert“. In: Zur Fortbildung 1/2, 7-15
- Hahn, M. Th. (1981): Behinderung als soziale Abhängigkeit. Zur Situation schwerbehinderter Menschen. München
- Hahn, M. Th. (1985a): Zum Ausbrennen (Burn-out-Syndrom) im Zusammenleben mit schwerbehinderten Menschen. In: VHN 54, 142-159
- Hahn, M. Th. (1987): Überlegungen zum Problemkreis der Antizipation des Erwachsenseins in der Geistigbehindertenpädagogik (unveröffentlichter Vortrag an der Freien Universität Berlin)
- Hahn, M. Th. (1992b): Zusammensein mit Menschen, die schwerbehindert sind. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Förderung. In: Geistige Behinderung 31, 107-129
- Hahn, M. Th. (1998): Menschen, die als schwer geistig behindert gelten. In: Fischer, U.; Hahn, Lindmeier, Ch.; Reimann, B.; Richardt, M. (Hrsg.): Wohlbefinden und Wohnen von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung. Reutlingen, 56-73
- Hahn, M. Th. (1999): Anthropologische Aspekte der Selbstbestimmung. In: Wilken, E., Vahsen, F. (Hrsg.): Sonderpädagogik und Soziale Arbeit. Rehabilitation und soziale Integration als gemeinsame Aufgabe. Neuwied 1999, 14-30
- Hahn, M. Th. (2003): Die langsame Entdeckung der Gemeinsamkeit. In: Klauss, Th., Lamers, W. (Hrsg.): Alle Kinder alles lehren. Grundlagen der Pädagogik für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung. Heidelberg, 29-50
- Hahn, M. Th. (2004): Nachdenken über Gemeinsamkeiten – Menschen mit sehr schwerer Behinderung in unserer Gesellschaft. In: Verband Anthroposophischer Heilpädagogik, Sozialtherapie und Soziale Arbeit e.V. u. a. (Hrsg.): Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung in unserer Gesellschaft – gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft?! Marburg, 27-33
- Hahn, M.Th.; Fischer, U.; Klingmüller, B.; Lindmeier, Ch.; Reimann, B.; Richardt, M.; Seifert, M. (2004): Warum sollen sie nicht mit uns leben? Stadtteilintegriertes Wohnen von Erwachsenen mit schwerer geistiger Behinderung und ihre Situation in Wohnheimen. Reutlingen
- Haley, J. (1967a): Ansätze zu einer Theorie pathologischer Systeme. In: Watzlawick, P.; Weakland, J.H. (Hrsg.) (1980): Interaktion. Bern, 61-83

- Haley, J. (1988): Ablösungsprobleme Jugendlicher. Familientherapie – Beispiele – Lösungen. München
- Hallerberg, M. (2000): „Du schaffst das!“ Wenn das Umziehen Jahre dauert – Erfahrungen einer Mutter. In: Zusammen 6, 14-15
- Hassenstein, B. (1973): Verhaltensbiologie des Kindes. München
- Häusler, M.; Wacker, E.; Wetzler, R. (1996): Lebenssituation von Menschen mit Behinderung in privaten Haushalten: Bericht zu einer bundesweiten Untersuchung im Forschungsprojekt „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung“. Baden-Baden
- Havighurst, R.J. (1972): Developmental tasks and education. New York: McCay.
- Heckmann, Chr.; (2004): Die Belastungssituation von Familien mit behinderten Kindern. Soziales Netzwerk und professionelle Dienste als Bedingung für die Bewältigung. Heidelberg
- Heim, Augustini, Blaser (1983): Krankheitsbewältigung – ein integriertes Modell. In Sesterhenn, H. (1991): Chronische Krankheit im Kindesalter im Kontext der Familie. Heidelberg, 35-40
- Hédervári, E. (1995): Bindung und Trennung. Frühkindliche Bewältigungsstrategien bei kurzen Trennungen von der Mutter. Wiesbaden
- Heimlich, H.; Rother, D. (1991): Wenn's zu Hause nicht mehr geht. München, Basel
- Hennicke, K. (1999): „Wer ist Täter, wer ist Opfer?“ – Spiralen der Gewalt in Einrichtungen der Behindertenhilfe und wie sie zu durchbrechen sind. In: Seidel, M.; Hennicke, K. (Hrsg.) (1999): Gewalt im Leben von Menschen mit geistiger Behinderung. Berliner Beiträge 8, Diakonie-Verlag Reutlingen, 147-187
- Hermanns, H. (2000): Interviewen als Tätigkeit. In: Flick et al. (Hrsg.): Qualitative Forschung. Reinbek bei Hamburg, 360-368
- Hildenbrand, B. (1991): Fallrekonstruktive Forschung. In: Flick et al. (Hrsg.): Qualitative Forschung. Reinbek bei Hamburg, 256-260
- Hildenbrand, B. (1999): Fallrekonstruktive Familienforschung – Anleitungen für die Praxis. Qualitative Sozialforschung 6. Opladen
- Hill, R. (1958): Generic features of families under stress. Social casework, 49, 139-150
- Hinze, D. (1993): Väter und Mütter behinderter Kinder. Heidelberg
- Hirschert, A. (2005): Zur familialen und beruflichen Situation von Müttern behinderter Kinder. Konflikt zwischen Individualisierung und Normalisierung? In: Geistige Behinderung 4, 321-336
- v. Hofacker, N.; Jacubeit, T.; Malinowski, M.; Papousek, M. (1996): Diagnostik von Beeinträchtigungen der Mutter-Kind-Beziehung bei frühkindlichen Störungen der Verhaltensregulation. In: Kindheit und Entwicklung 5, 160-167
- Hofer, M. (1992): Familienbeziehungen in der Entwicklung. In: Hofer, M.; Klein-Allermann, E.; Noak, P. (1992): Familienbeziehungen. Eltern und Kinder in der Entwicklung. Göttingen
- Holm, Christa: Wenn Eltern älter werden. In: Das Band 3/94
- Holmes, J (2002): John Bowlby und die Bindungstheorie. München
- Hopf, Christel (2000): Qualitative Interviews – ein Überblick. In: Flick et al. (Hrsg.): Qualitative Forschung. Reinbek bei Hamburg, 349-360
- Hurrelmann, K. (2004): Lebensphase Jugend. 7. Auflage, Weinheim

- Irblich, Dieter (2005): Diagnostik posttraumatischer Belastungsreaktionen und Anpassungsstörungen. In: Stahl, B.; Irblich, D. (Hrsg.) (2005): Diagnostik bei Menschen mit geistiger Behinderung, Göttingen
- Janßen, Chr.; Bücker, K. (2005): „Man muss erst verwickelt sein, um sich entwickeln zu können!“ Erfahrungen mit einer angeleiteten Angehörigen-Selbsthilfegruppe. In: Geistige Behinderung 3, 209-225
- Jantzen, W. (1998): Menschen mit geistiger Behinderung – veränderte Sichtweisen. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 12, 526-532
- Jeltsch-Schudel, B. (1986): Loslösung geistigbehinderter Jugendlicher vom Elternhaus. In: Pro Infirmis, Heft 1
- Jetter, K. (1995): Familienalltag und Frühförderung. In: Frühförderung interdisziplinär, 14, 49-58
- Jonas, M. (1990a): Trauer und Autonomie bei Müttern schwerstbehinderter Kinder. Mainz
- Jonas, M. (1990b): Behinderte Kinder – behinderte Mütter? Die Unzumutbarkeit einer sozial arrangierten Abhängigkeit. Frankfurt/Main
- Junglas, J. (1990): Psychische Risiken geistig behinderter Kinder und Jugendlicher. In: Geistige Behinderung 2, 94-99
- Kardorff, v. E. (2000): Qualitative Forschung in der Rehabilitation. In: Bengel, J. & Koch, U. (Hrsg.): Grundlagen der Rehabilitationsforschung. Berlin, Heidelberg, New York, 409 – 428
- Kast, V. (1991): Loslassen und sich selber finden. Die Ablösung von den Kindern. Freiburg/Br.
- Kautter, H.; Klein, G.; Laupheimer, W.; Wiegand, H.-S. (1995): Das Kind als Akteur seiner Entwicklung. Idee und Praxis der Selbstgestaltung in der Frühförderung entwicklungsverzögerter und entwicklungsgefährdeter Kinder. Heidelberg, 3. Auflage
- Kegan, R. (1986): Die Entwicklungsstufen des Selbst – Fortschritte und Krisen im menschlichen Leben. München
- Kelle, U.; Kluge, S. (1999): Qualitative Sozialforschung 4. Vom Einzelfall zum Typus. Opladen
- Keller, H. (Hrsg.) (1989): Die Bindungstheorie: Modell und entwicklungspsychologische Forschung. In: Handbuch der Kleinkindforschung. Berlin
- Kelley, H.H.; Berscheid, E.; Christensen, A.; Harvey, J.H. Huston, T.L. et al. (1983): Close relationships. San Francisco
- Keniston, K. (1968): Young radicals. New York
- Keppler, A.; Stöcker, K.; Grossmann, K.E.; Grossmann, K.; Winter, M. (2002): Zwischenmenschliche Beziehungen befriedigend gestalten. Kindliche Bindungserfahrungen und Repräsentation von Partnerschaften im jungen Erwachsenenalter. In: Von Salisch (Hrsg.): Emotionale Kompetenz entwickeln. Stuttgart, 157-178
- Keupp, H. et. al. (Hrsg.) (1999): Identitätskonstruktionen: Das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne. Reinbek bei Hamburg
- Keupp, H. (2006): Gesundheitsförderung durch Partizipation. In: Klauß, Th. (Hrsg.): Geistige Behinderung – Psychologische Perspektiven, Heidelberg
- Kißgen, R. (2001): Über die lebenslange Bedeutung früher Bindungserfahrungen. Vortrag auf einer Fachtagung des Diakoniewerks Michaelshoven. Köln

- Kißgen, R. (2002): Bindungsqualität einjähriger motorisch entwicklungsverzögerter Kinder. In: Heilpädagogische Forschung, Bd. XXVIII, 3, 118-131
- Klauer, K.-Ch. (1991): Einstellungen. Der Einfluss der affektiven Komponente auf das kognitive Urteilen. Göttingen
- Klauß, Th.: Probleme der Loslösung bei geistig Behinderten und ihren Familien. In: Geistige Behinderung 2/88, 111-120
- Klauß, Th.: (1994): Heimerziehung und Kooperation mit der Familie. In: Autismus und Familie, 8. Bundestagung des Bundesverbandes Hilfe für das autistische Kind, Hamburg
- Klauß, Th.: (1993): Trennung auf Zeit. Die Bedeutung eines Kurzzeitheimes und anderer Institutionen für Familien mit geistig behinderten Kindern. Heidelberg
- Klauß, Th.: (1995): Irgendwann kommt die Trennung. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 9, S. 443-450
- Klauß, Th.: (1996): Wie beurteilen Angehörige die Qualität von Hilfen für ihre Töchter und Söhne mit geistiger Behinderung? In: Zur Orientierung 2, 30-33
- Klauß, Th.: (1998): Gesprächsführung als sonderpädagogische Basiskompetenz. In: Geistige Behinderung 3, 262-286
- Klauß, Th.: (1999): Wechselbad der Gefühle. Pubertät und Jugendalter – eine besondere Lebensphase auch für Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Familien. In: Zusammen 5, 4-8
- Klauß, Th.: (1999a): Ein besonderes Leben. Heidelberg
- Klauß, Th.: (2001): Ablösung der Bewohner vom Elternhaus (bzw. der Eltern von ihrem Kind) und Kooperation zwischen Heim und Eltern. In: autismus-Heft *Mai*, Nr. 51
- Klauß, Th. (Hrsg.) (2006): Geistige Behinderung – Psychologische Perspektiven, Heidelberg
- Klauß, Th.; Wertz-Schönhagen, P. (1993): Behinderte Menschen in Familie und Heim. Weinheim, München
- Klicpera, Ch., Gasteiger-Klicpera, B. (1998): Einstellungen von Angehörigen und Betreuern. In: Geistige Behinderung, 2, 108-119
- Köhler, Ludwig (1998): Zur Anwendung der Bindungstheorie in der psychoanalytischen Praxis. In: Psyche 4 (52), 369-397
- Krappmann, L. (1992): Die Suche nach Identität und die Adoleszenzkrise. In: Biermann, G. (Hrsg.): Handbuch der Kinderpsychotherapie. Bd.5. München, 102-126
- Krause, M.P. (1997): Elterliche Bewältigung und Entwicklung des behinderten Kindes. München
- Krause, M.P. (2002): Gesprächspsychotherapie und Beratung mit Eltern behinderter Kinder. München, Basel
- Kreppner, K. (1996): Kommunikationsverhalten zwischen Eltern und ihren jugendlichen Kindern und der Zusammenhang mit Indikatoren des Selbstwertgefühls. In: Praxis Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 45, 130-147
- Kreppner, K.; Ullrich, M. (1997): Talk to mom and dad and listen what is in-between. In: Hofer, M.; Youniss, J. & Noak, P. (Eds.): Verbal interaction and development in families with adolescents. Norwood
- Krystal, S.; Chiriboga, D.A. (1979): The empty nest process in mid-life men and women. *Maturitas* 1, 215-22

- Kyras, E. (1996): Warten auf das Wochenende. Wenn ein behindertes Kind von zu Hause auszieht. In: Zusammen 1, 16-17
- Kusch, M. (1995): Normale und abweichende Entwicklung im Säuglingsalter. In: Kindheit und Entwicklung 4, 7-14
- Lacan, J. (1953): Funktion und Feld des Sprechens und der Sprache in der Psychoanalyse. In: Lacan, J.: *Ecrits*. Paris 1966, 237-322 (Dt.: *Schriften*, Bd. I, Olten), 71-169
- Lambeck, S. (1992): Diagnoseeröffnung bei Eltern behinderter Kinder. Göttingen
- Lamnek, S. (1995/3): Qualitative Sozialforschung. Band 1 und 2. Weinheim
- Lang, M. (1999): Geistige Behinderung – Bewältigung und religiöser Glaube: Eine Interviewstudie mit Müttern von Jugendlichen und Erwachsenen mit einer geistigen Behinderung. Frankfurt/M
- Laucht, M.; Esser, G.; Schmidt, M.H. (1998): Frühe Mutter-Kind-Beziehung: Risiko- und Schutzfaktor für die Entwicklung von Kindern mit organischen und psychosozialen Belastungen – Ergebnisse einer prospektiven Studie von der Geburt bis zum Schulalter. In: *VHN* 67 (4), 381-391
- Lazar, R.A. (1987): Die Trennung und ihre Bedeutung im frühesten Lebensalter. In: *Kind und Umwelt*, 56, S. 36-60
- Lazarus, R.S. ; Folkman, S. (1987): Transactional theory and research of emotions and coping. *European Journal of Personality*, 1, 141-170
- Lempp, R. (Hrsg.) (1987): Reifung und Ablösung. Das Generationenproblem und seine psychopathologischen Randformen. Bern, Stuttgart, Toronto
- Lempp, R. (1987): Reifung und Ablösung als lebenslange Aufgabe und als pathogene Problematik in ihrer gesellschaftlichen Abhängigkeit. In: Lempp, R. (Hrsg.): *Reifung und Ablösung*. Bern
- Lempp, R. (1994): Die seelische Behinderung bei Kindern und Jugendlichen als Aufgabe der Jugendhilfe. Stuttgart
- Lempp, R. (1996): Reifung und Ablösung als Lebensaufgabe. In: *Selbstbestimmung. Kongressbeiträge*. Bundesvereinigung Lebenshilfe, Marburg, 28-38
- Levinson, D.J. (1979): Das Leben des Mannes. Werdenskrisen, Wendepunkte, Entwicklungschancen. Köln
- Lewis, R.A.; Duncan, S.F. (1991): How fathers respond when their youth leave and return home. *Prevention in human services*, 9 (1), 223-234
- Leyendecker, Chr.; Horstmann, T. (Hrsg) (2000): Große Pläne für kleine Leute. München
- Loch, W. (1987): Probleme der Ablösung aus psychoanalytischer Sicht. In: Lempp, R. (Hrsg): *Reifung und Ablösung*, Bern
- Lotz, J. (2004): „Manchmal bin ich traurig“. Zur Lebenssituation von Müttern schwerstbehinderter Kinder. Heidelberg
- Lugt-Tappeser, H. (1999): Interaktion zwischen Eltern und behinderten Kindern. In: Probst, H. (Hrsg.): *Mit Behinderungen muss gerechnet werden*. Solms, 269-285
- Luhmann, N. (1991): Soziale Systeme. Grundriss einer allgemeinen Theorie. Frankfurt/M

- Mahler, M.S.; Pine, F.; Bergman, A. (1978): Die psychische Geburt des Menschen. Symbiose und Individuation. Frau/M.
- Mahnke, U. (2000): Zwischen Selbstbestimmung und Identität. Psychologische Aspekte der integrativen Förderung bei geistiger Behinderung. In: Geistige Behinderung 1, 40-47
- Mangelsdorf et al. (1966): Attachment security in very low birth weight infants. Developmental Psychology 32, 914-920.
- Marcia, J.E. (1966): Development and validation of ego identity status. Journal of Personality and Social Psychology, 3, 551-558
- Marks, N.F. (1995): Midlife-marital status differences in social support relationships with adult children and psychological well-being. Journal of Fam., Iss. 16, 1, 5-28
- Marvin, R.S.; Pianta, R.C. (1996): Mothers reactions to their childs diagnosis: Relations with security of attachment. Journal of Clinical Psychology 25, 436-445.
- Mattejat, F.; Scholz, M. (1994): Das subjektive Familienbild (SFB): Leipzig-Marburger Familientest. Göttingen
- Mattke, U. (1999): Menschen mit geistiger Behinderung im Rollenspiel verstehen. Mitarbeiterfortbildungen in Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung. München
- Mayring, Ph. (1993): Einführung in die qualitative Sozialforschung. Weinheim
- McCubbin, H.I.; Patterson, J.M. (1983): The family stress process: The double ABCX model of adjustment and adaptation. Marriage and family review, 6, 7-37
- Mc Manama, B. (1996): Keine Beziehung ist imitierbar. Gespräche mit Müttern, deren erwachsene Kinder in Heimen leben. In: Zur Orientierung 2, 9-12
- Mead, G.H. (1934/1973): Geist, Identität und Gesellschaft. Frankfurt
- Meinefeld, W. (2000): Hypothesen und Vorwissen in der qualitativen Sozialforschung. In: Flick et al. (Hrsg.): Qualitative Forschung. Reinbek bei Hamburg, 265-275
- Mertens, W. (1992): Entwicklung der Psychosexualität und Geschlechtsidentität. Band 1, Stuttgart
- Mertens, W. (1994): Kindheit und Adoleszenz. Band 2, Stuttgart
- Minuchin, S. (1977): Familie und Familientherapie. Freiburg
- Möckel, A. (1988): Geschichte der Heilpädagogik. Stuttgart
- Moran, G.; Pedersen, D.R.; Pettit, P.; Krupka, A. (ohne Jg.): Maternal sensitivity and infant-mother attachment in a developmentally delayed sample. Infant Behavior and Development 15, 427-442
- Müller-Hohagen, J. (1994): Selbstbestimmung und Persönlichkeitsentwicklung. In: Geistige Behinderung 3/ 1994, 171-185
- Nipkow, Ernst: Beschützen und Freigeben. In: Zur Orientierung, Heft 1/80, 29-43
- Nippert, I. (1988): Die Geburt eines behinderten Kindes. München
- Nirje, B.: (1994): Das Normalisierungsprinzip. In: Fischer, U. et.al.; (Hrsg.): Wista - Expertenhearing 1993. Wohnen im Stadtteil für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung. Berliner Beiträge, Bd.1. Reutlingen, 175-202

- Nirje, B.; Perrin, B. (1994): Das Normalisierungsprinzip und seine Missverständnisse. In: Fischer, U. et.al.; (Hrsg.): Wista-Expertenhearing 1993. Wohnen im Stadtteil für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung. Berliner Beiträge, Bd.1. Reutlingen, 203–207
- Noak, P. (1992): Familienbeziehungen. Eltern und Kinder in der Entwicklung. Göttingen
- Nydegger, Mitteness (1991): Fathers and their adult sons and daughters. The Haworth Press, 249-266
- Oerter, R.; Montada, L. (Hrsg.) (1995): Entwicklungspsychologie. 3. Auflage, Weinheim
- Ohlbrecht, H. (2004): Identitätsarbeit von chronisch kranken Jugendlichen in der reflexiven Moderne. Dissertation am Institut für Rehabilitationswissenschaften der Humboldt-Universität zu Berlin.
- Olson, D.H.; Lavee, Y. (1989): Family systems and family stress. In: Kreppner, K. & Lerner, R.M. (Eds.): family systems and life-span development, 165-195, Hillsdale, New York
- Opp, G.; Fingerle, M.; Freytag, A. (Hrsg): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München
- Osbahr, St. (2000): Selbstbestimmtes Leben von Menschen mit einer geistigen Behinderung. Luzern
- Papastefanou, Ch. (1997): Auszug aus dem Elternhaus. Aufbruch und Ablösung im Erleben von Kindern und Eltern. Weinheim
- Papousek, H.; Papousek, M. (1987): Intuitive Parenting: A dialectic counterpart to the infant's integrative competence. In: Osofsky, J.D. (Ed.): Handbook of infant development. New York, 669-720
- Papousek, M. (1996): Die intuitive elterliche Kompetenz in der vorsprachlichen Kommunikation als Ansatz zur Diagnostik von präverbalen Kommunikations- und Beziehungsstörungen. In: Kindheit und Entwicklung 5, 140-146
- Papousek, M. (1996): Frühe Eltern-Kind-Beziehungen: Gefährdungen und Chancen in der Frühentwicklung von Kindern mit genetisch bedingten Anlagestörungen. Kindheit und Entwicklung 5, 45-52
- Papousek, M. (2000): Vorsprachliche Kommunikation zwischen Eltern und Kind: Frühentwicklung, Funktionen, Gefährdungen und Störungen. In: Drossel/Gaumer-Becker: Charité-Gespräche: Frühförderung im Dialog, 1996-2000 Berlin
- Petermann, F.; Petermann, U. (2000a): Aggressionsdiagnostik. Göttingen
- Pittman, F. (1998): Grow up! How taking responsibility can make you a happy adult. St. Martin's press: New York. In: Psychologie Heute, April 2001
- Pörtner, M. (2000): Fördern und Fordern. Gratwanderung zwischen Überforderung und Unterforderung. In: Geistige Behinderung 1, 31-39
- Rauh, H. (1992): Entwicklungsverläufe bei Kleinkindern mit Down Syndrom. In: Dudenhausen, J. W. (Hrsg.): Down Syndrom: Früherkennung und therapeutische Hilfen. Fra/M., 93-108
- Rauh, H. (1996): Anregungen aus der Entwicklungspsychologie für ein Verständnis der Entwicklung behinderter Kinder. In: Opp, G.; Peterander, F. (Hrsg.): Focus Heilpädagogik. Projekt Zukunft. München

- Rauh, H. (1997): Kleinkinder mit Down-Syndrom: Entwicklungsverläufe und Entwicklungsprobleme. In: Leyendecker, Ch.; Horstmann, T. (Hrsg.): Frühförderung und Frühbehandlung. Heidelberg
- Rauh, H. (1999): Entwicklungsprognose am Beispiel der Entwicklung von Kindern mit Down Syndrom. In Oerter et. al. (Hrsg.): Klinische Entwicklungspsychologie Weinheim, 195-217
- Rauh, H. (2000) (Hrsg.): Themenheft Bindung 1 und 2. In: Psychologie in Erziehung und Unterricht. Themenhefte Bindung 1 und 2; 47. Jg.
- Rauh, H. (2002): Ein Chromosom zuviel – Wie entwickeln sich Kinder mit Down Syndrom. In: Perspektiven für Menschen mit Down Syndrom, Fachtagung Universität Potsdam, 51-68
- Rauh, H.; Arens, D., Calvet-Kruppa, C. (1999): Vulnerabilität und Resilienz bei Kleinkindern mit geistiger Behinderung. In: Opp, G.; Fingerle, M.; Freytag, A. (Hrsg.): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München, 101-123
- Reichert, J. (2000): Abduktion, Deduktion und Induktion in der qualitativen Forschung. In: Flick et al. (Hrsg.): Qualitative Forschung. Reinbek bei Hamburg, 276-286
- Rehberger, Rainer (1999): Verlassenheitspanik und Trennungsangst. Bindungstheorie und psychoanalytische Praxis bei Angstneurosen. Stuttgart
- Rett, A. (1981): Die Pubertät bei geistig Behinderten. In: Lempp, R. (Hrsg.): Adoleszenz. Bern, Stuttgart, Wien, 134-141
- Rohmann, U.; Hartmann, H. (1988): Autoaggressionen. Dortmund
- Roth, G. (2000): Das Verhältnis von Wahrnehmen, Denken und Handeln aus neurobiologischer Sicht. In: Bundschuh, K. (Hrsg.) Wahrnehmen – Verstehen – Handeln. Bad Heilbrunn, 153-167
- Rusbult, C.E. (1983): A longitudinal test of the investment model: The development (and deterioration) of satisfaction and commitment in heterosexual involvements. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 101-117
- Rutter, M. (1979): Maternal deprivation 1972-1978: New findings, new concepts, new approaches. In: *Child development*, 50, 283-305
- Sahm, I.; Braunsman, A. (2000): Begleitung auf dem Weg der Ablösung. In: „Zusammen“ 6, 9-11
- Sameroff, A. (1979): The etiology of cognitive competence: A systems perspective.
- Santrock, J. W. (1996): Adolescence: an introduction. Madison (u.a.)
- Sarimski, K. (1986): Interaktion mit behinderten Kleinkindern. Entwicklung und Störung früher Interaktionsprozesse. München
- Sarimski, K. (1993): Interaktive Frühförderung behinderter Kinder: Diagnostik und Beratung. Weinheim
- Sarimski, K. (1998): Pädagogisch-psychologische Begleitung von Eltern chromosomal geschädigter Kinder. In: *Geistige Behinderung (I5)* 4, 323-334
- Sarimski, K. (2000): Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit Eltern schwerbehinderter Kinder. In: Leyendecker, Ch.; Horstmann, T. (Hrsg.): Große Pläne für kleine Leute. München, 272-274
- Sarimski, K. (2005): Psychische Störungen bei behinderten Kindern und Jugendlichen. Göttingen
- Satir, V. (1972): Selbstwert und Kommunikation. Familientherapie für Berater und zur Selbsthilfe. Stuttgart 1975

- Schädler, J. (1998): Gewaltprobleme in Familien mit behinderten Kindern. In: Geistige Behinderung 4, 348-359
- Schäfers, B. (2002): Soziologie des Jugendalters. 7. Auflage, Opladen
- Scheuerer-Englisch, H. (1995): Die Bindungsdynamik im Familiensystem: Impulse der Bindungstheorie für die familientherapeutische Praxis. In: Spangler; Zimmermann (Hrsg.): Die Bindungstheorie, S. 375-395
- Scheuerer-Englisch, H. (1999): Bindungsdynamik im Familiensystem und familientherapeutische Praxis. In: Suess, G.; Pfeiffer, W.-K. P. (Hrsg.): Frühe Hilfen. Die Anwendung von Bindungs- und Kleinkindforschung in Erziehung, Beratung, Therapie und Vorbeugung. Gießen, 141-164
- Schlack, H. G. (1991): Schwierige Kinder – eine Herausforderung an die elterliche Liebe. In: Geistige Behinderung 2, 158-164
- Schlack, H. G. (1989a): Psychosoziale Einflüsse auf die Entwicklung. In: Karch, D. et al. (Hrsg.): Normale und gestörte Entwicklung. Heidelberg
- Schlegel, A.; Barry III, H. (1991): Adolescence. An anthropological approach. New York
- Schleiffer, R. (1998): Bindung als integrierende Kraft kindlicher Entwicklung. In: Thurmair, M. (Hrsg.): Beiträge zur Frühförderung interdisziplinär: Frühförderung und Integration, 59-68
- Schleiffer, R. (2000): Zum Nutzen der Bindungsforschung für die Heimerziehung. In: Bundschuh (Hrsg.): Wahrnehmen – Verstehen – Handeln. Bad Heilbrunn, 327-333
- Schleiffer, R. (2001): Der heimliche Wunsch nach Nähe. Bindungstheorie und Heimerziehung. Münster
- Schleiffer, R.; Müller, S. (2002): Zur Bedeutung der Bindungsorganisation in der stationären Jugendhilfe. In: Heilpädagogische Forschung, Band XXVIII, Heft 2, 69-79
- Schmalohr, E. (ohne Jg.): Frühe Mutterentbehrung bei Mensch und Tier. Entwicklungspsychologische Studie zur Psychohygiene der frühen Kindheit. Kindler: München
- Schmidt, Chr. (2000): Analyse von Leitfadeninterviews. In: Flick et al. (Hrsg.): Qualitative Forschung. Reinbek, 447-456
- Schmidt-Denter, U. (1996): Soziale Entwicklung. Ein Lehrbuch über soziale Beziehungen im Laufe des menschlichen Lebens. Weinheim
- Schnaiberg, Goldenberg (1989): "From empty nest to crowded nest: the dynamics of incompletely launched young adults". Social problems 36, 3, 251-268
- Schneewind, K.A. (1988): Die Familienklimaskalen (FKS). In: Cierpka, M. (Hrsg.): Familiendiagnostik. Berlin, 234-255
- Schneewind, K.A. (1999): Familienpsychologie, Stuttgart. 2. Auflage
- Schneewind, K.A.; Braun, M. (1988): Jugendliche Ablösungsaktivitäten und Familienklima. System Familie I, 49-61
- Schubert, M.-T. (1987): System Familie und Geistige Behinderung, Wien, New York
- Schuchardt, E. (1985): Krise als Lernchance. Düsseldorf
- Schuppener, S. (2006): Menschen mit Behinderungserfahrungen = Menschen mit einer ,behinderten Identität'? Annahmen zur Identitätsentwicklung von Personen mit sogenannter geistiger Be-

- hinderung. In: Klauf, Th. (Hrsg.) Geistige Behinderung – Psychologische Perspektiven. Heidelberg
- Seidel, M. (2003): Der konzeptionelle Grundansatz und das integrative Modell von Behinderung der ICF. In: Geistige Behinderung 3, 248-254
- Seifer, R.; Schiller, M.; Sameroff, A.J.; Resnick, S.; Riordan, K. (1996): Attachment, maternal sensitivity and infant temperament during the first year of life. *Developmental Psychology* 31, 12-25
- Seifert, M. (1989): Geschwister in Familien mit geistig behinderten Kindern. Bad Heilbrunn
- Seifert, M. (1990): Zur Situation der Geschwister von geistig behinderten Menschen. Eine Studie aus ökologischer Sicht. In: Geistige Behinderung 2, 100-109
- Seifert, M. (1994): Eine Elterninitiative auf der Suche nach neuen Wegen: Wohnen im Stadtteil für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung. In: Fischer et al. (Hrsg.): WISTA – Experten-Hearing 1993. Berliner Beiträge Band 1, Diakonie-Verlag: Reutlingen, 15-18
- Seifert, M. (1997): Lebensqualität und Wohnen bei schwerer geistiger Behinderung. Theorie und Praxis. Berliner Beiträge Band 3, Diakonie-Verlag: Reutlingen
- Seifert, M. (1997a): „Was bedeutet ein geistigbehindertes Kind für die Familie?“ In: Geistige Behinderung 3, 237-250
- Seifert, M. (1998): Wohlbefinden von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung in der Familie. In: Fischer, U. et al. (Hrsg.): Wohlbefinden und Wohnen von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung. Berliner Beiträge Band 6. Reutlingen, 207-228
- Seifert, M. (2001): Zur Rolle der Familie im Kontext von Autonomie und Abhängigkeit geistig behinderter Menschen. In: Geistige Behinderung 3, 247-261
- Seifert, M. (2004a): Eltern als Partner – ein Qualitätsmerkmal von Wohneinrichtungen. In: Lebenshilfe Nachrichten Berlin 03
- Seifert, M. (2004b): Wenn Anforderungen zur Überforderung werden. Ablösung vom Elternhaus – im Interesse des behinderten Kindes. In: Geistige Behinderung 4, 312-312
- Seifert, M.; Fornefeld, B.; König, P. (2001): Zielperspektive Lebensqualität. Bielefeld
- Seitz-Bay, H.; Link, V. (1996): Ich ziehe um – Chancen beim Auszug aus dem Elternhaus. In: Zur Orientierung 2, 21-23
- Seligman, M.E.P. (1995): Erlernte Hilflosigkeit. Weinheim. 5. Auflage
- Senckel, B. (1996): Mit geistig Behinderten leben und arbeiten. München
- Sevenig, H. (2000): Interaktion in Familien mit behinderten Kindern. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 4, 141-147
- Shell Jugendstudie (2002): Jugend 2002. Frankfurt/Main
- Simon, Clement, Stierlin (1999): Die Sprache der Familientherapie. Stuttgart
- Smollar, J.; Youniss, J. (1989): Transformations in Adolescents' Perceptions of Parents. In: *International Journal of Behavioral Development*, 12 (1), 71-84
- Spangler, G. und Zimmermann, P. (Hrsg.) (1995/2002): Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung. Stuttgart

- Spangler, G.; Fremmer-Bombik, E.; Grossmann, K. (1996): Social and individual determinants of attachment security and desorganisation during the first year. *Infant Mental Health Journal* 17, 127-139
- Speck, O. (1993): Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Erziehung. München, Basel
- Speck, O. (1997): Chaos und Autonomie. München
- Spitz, R. (1965/1974): Vom Säugling zum Kleinkind. Naturgeschichte der Mutter-Kind-Beziehungen im ersten Lebensjahr. Stuttgart
- Stern, D. (1985/1992): Die Lebenserfahrung des Säuglings. Stuttgart
- Stern, D. (1994): Mutter und Kind – die erste Beziehung. Stuttgart
- Stierlin, H. (1975/1992): Von der Psychoanalyse zur Familientherapie. Stuttgart
- Stierlin, H. (1995): Bindungsforschung: eine systemische Sicht. In: *Zeitschrift Familiendynamik*, 20. Jg. Heft 2, S. 201-206
- Stierlin, H. (1980): Eltern und Kinder. Das Drama von Trennung und Versöhnung im Jugendalter. Frankfurt/M.
- Storch, M. (1994): Das Eltern-Kind-Verhältnis im Jugendalter. Weinheim
- Strunk, P. (1988): Beziehungsaspekte bei geistig behinderten Menschen. In: *Geistige Behinderung* 1
- Suess, G. (1987): Auswirkungen frühkindlicher Bindungserfahrungen auf die Kompetenz im Kindergarten. Dissertation. Universität Regensburg
- Suess, G.; Pfeiffer, W.-K. P. (Hrsg.) (1999): Frühe Hilfen. Die Anwendung von Bindungs- und Kleinkindforschung in Erziehung, Beratung, Therapie und Vorbeugung. Gießen
- Suomi, S.J. (1991): Adolescent depression and depressive symptoms: Insights from longitudinal studies with rhesus monkey. *Journal of Youth and adolescence*, 20, 273-285
- Takahashi, K.; Majima, N. (1994): Transition from home to college dormitory. *Journal of research on adolescence*, 4 (3), 367-384
- Tannhäuser, A. (1976): Zur Situation geistigbehinderter Erwachsener aus der Sicht ihrer Mütter. Bern
- Tatzer, E.; Schubert, M.Th.; Groh, Chr. (1985): Behinderung des Kindes – Herausforderung an die Familie. In: *Geistige Behinderung* 3, 193-199
- Theunissen, G. (Hrsg.) (2001): „Verhaltensauffälligkeiten – Ausdruck von Selbstbestimmung?“ Dargestellt und diskutiert am Beispiel der Ablösung vom Elternhaus. In: Theunissen, G. (Hrsg.): Verhaltensauffälligkeiten – Ausdruck von Selbstbestimmung? Wegweisende Impulse für die heilpädagogische, therapeutische und alltägliche Arbeit mit geistig behinderten Menschen. Bad Heilbrunn
- Theunissen, G.; Plaute, W. (1995): Empowerment und Heilpädagogik. Freiburg/Br.
- Thimm, W. (1997): Kritische Anmerkungen zur Selbstbestimmungsdiskussion in der Behindertenhilfe. In: *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 6, 48. Jg. 222-232
- Thimm, W.; Wachtel, G. (2002): Familien mit behinderten Kindern. Wege der Unterstützung und Impulse zur Weiterentwicklung regionaler Hilfesysteme. Weinheim
- Thurmair, M. (1990): Die Familie mit einem behinderten Kleinkind. In: *Frühförderung interdisziplinär*. 9. Jg., 49-62

- Titscher, S.; Wodak, R.; Meyer, M.; Vetter, E. (1998): Methoden der Textanalyse. Leitfaden und Überblick. Opladen
- Toulmin, St. (1961/1981): Voraussicht und Verstehen. Ein Versuch über die Ziele der Wissenschaft. Frankfurt/M
- Unzner, L.: (1995): Der Beitrag von Bindungstheorie und Bindungsforschung zur Heimerziehung kleiner Kinder. In: Spangler, G.; Zimmermann, P. (Hrsg.): Die Bindungstheorie. Stuttgart, 335-350.
- Van den Boom (1995): Do first-year intervention effects endure? Follow-up during toddlerhood of a sample of Dutch irritable infants. *Child Development* 66, 1798-1816
- Van der Linden, F.J. (1991): Adolescent lifeworlds. Amsterdam
- Verband ev. Einrichtungen für Menschen mit geistiger und seelischer Behinderung e.v. (1992): Aufnahme von Menschen mit geistiger Behinderung ins Heim. Handreichung zur Begleitung von Angehörigen geistig behinderter Menschen im Übergang von der Familie in die Institution. Orientierungshilfe der Diakonie, Stuttgart
- Von Ijzendoorn, M.H. (1995): Adult attachment representation, parental responsiveness and infant attachment: A meta-analysis of the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin* 117, 387-403
- Von Klitzing, K. (1998): Die Bedeutung des Vaters für die frühe Entwicklung. In: Von Klitzing, K. (Hrsg.): Psychotherapie in der frühen Kindheit. Göttingen
- Von Klitzing, K. (1999): Die Bedeutung der Säuglingsforschung für die operationalisierte Psychodynamische Diagnostik während der ersten Lebensjahre. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 48: 564-570
- von Klitzing, K.; Simoni, H.; Amsler, F.; Bürgin, D. (1996): Der Einfluss der elterlichen Repräsentanzenwelt auf die Beziehungsentwicklung des Säuglings. In: Kindheit und Entwicklung, 5, 168-173
- Von Salisch (Hrsg.): Emotionale Kompetenz entwickeln. Grundlagen in der Kindheit und Jugend. Stuttgart
- Wacker, E. (2003): Perspektivenwechsel. Geistige Behinderung 42 (3) *Editorial*, 193-196
- Walper, S. (1998): Die Individuation in Beziehung zu beiden Eltern bei Kindern und Jugendlichen aus konfliktbelasteten Kernfamilien und Trennungsfamilien. *Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation*, 18 (2), 134-151
- Walter, J. (1996): Pubertätsprobleme bei Jugendlichen mit geistiger Behinderung. In: Walter, J. (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. 4. erw. Auflage, Heidelberg
- Walter, J. ; Hoyler-Herrmann, A. (1987): Erwachsensein und Sexualität in der Lebenswirklichkeit geistigbehinderter Menschen. Heidelberg
- Weber, G. (1999): Entwicklungspsychologische Aspekte zu fremd- und autoaggressivem Verhalten. In: Seidel, M.; Hennische, K. (Hrsg.): Gewalt im Leben von Menschen mit geistiger Behinderung. Reutlingen
- Weiß, H. (2002): „Älterwerden mit behinderten Angehörigen“. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hrsg.): Familien mit behinderten Angehörigen, Marburg, 167-180
- Wendeler, J. (1992): Geistige Behinderung: Normalisierung und soziale Abhängigkeit. Heidelberg
- West, D.J.; Sheldon-Keller (1994): Patterns of relating: an adult attachment perspective. New York

- Whitbourne, S.K.; Weinstock, C.S. (1982): Die mittlere Lebensspanne. München
- WHO (World Health Organization) (Hrsg.) (2001): International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF. Geneva
- Wilken, U.; Jeltsch-Schudel, B. (Hrsg.) (2003): Eltern behinderter Kinder. Empowerment – Kooperation – Beratung. Stuttgart
- Winkelheide, M. (1992): Ich bin auch noch da. Aus der Arbeit mit Geschwistern behinderter Kinder. Bremen
- Winnicott, D.W. (1984): Reifungsprozesse und fördernde Umwelt – Studien zur Theorie der emotionalen Entwicklung. Von der Abhängigkeit zur Unabhängigkeit in der Entwicklung des Individuums. Frankfurt/M.
- Winnicott, D.W. (1992): Familie und individuelle Entwicklung. Frankfurt/M.
- Winterhager-Schmid, L.; Eggert-Schmid, Noerr, A.; Datler, W. (Hrsg.) (2002): Das selbständige Kind. Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik 12, Gießen
- Wöhrlin, U. (1997): Bewältigungsprozesse von Eltern behinderter Kinder. In: Leyendecker, Chr. ; Horstmann, T. (Hrsg.): Frühförderung und Frühbehandlung. Heidelberg, 53-60
- Wohlhüter, H. (1996): Vom Erwachsenwerden des geistigbehinderten Menschen. In: Walter (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung, Heidelberg, 4. erw. Auflage
- Youniss, J. & Smollar, J. (1985): Adolescent relations with mothers, fathers and friends, Chicago
- Youniss (1994): Soziale Konstruktion und psychische Entwicklung. Frankfurt
- Ziegenhain, U.; Wolff, U. (2000): Umgang mit Unvertrautem – Bindungsbeziehung und Krippeneintritt. In: Psychologie in Erziehung und Unterricht 3, S. 176-188
- Ziegenhain, U.; Rauh, H. & Müller, B. (1998): Emotionale Anpassung von Kleinkindern an die Krippenbetreuung. In: Ahnert, L. (Hrsg.): Tagesbetreuung für Kinder unter drei Jahren. Bern, 82-98
- Ziemen, K. (2001): Geistige Behinderung – Reflexionen zu einem Begriff. In: Die neue Sonderschule 4, 269-279
- Ziemen, K. (2002): Die Situation von Eltern behinderter Kinder unter Berücksichtigung der Kompetenzen. In: Die neue Sonderschule 47, 4, 277-290
- Zimmermann, P.; et al. (1999): Bindung und Anpassung von der frühen Kindheit bis zum Jugendalter. Ergebnisse der Bielefelder und Regensburger Längsschnittstudie. In: Kindheit und Entwicklung, 8 (1), 36-48
- Zimmermann, P.; Becker-Stoll, F. (2001): Bindungsrepräsentation im Jugendalter. In: Gloger-Tippelt, G. (Hrsg.): Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis. Bern, 250-274

PUBLIKATIONSLISTE

- Fischer, Ute (2007): Buchbesprechung zu: Klauf, Theo (Hg.) (2006): Geistige Behinderung – Psychologische Perspektiven, Heidelberg. In: Geistige Behinderung 3/2007, 265-267
- Fischer, Ute (2006): Bindung und Ablösung bei schwerer geistiger Behinderung. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe: Schwere Behinderung – eine Aufgabe für die Gesellschaft. Marburg, 273 – 283.
- Fischer, Ute (2005): Wohnen im Stadtteil – Chancen und Probleme im nachbarschaftlichen Zusammenleben. In: Selbstbestimmung und Teilhabe für Menschen mit hohem Hilfebedarf – Schlagwort oder Lebensperspektive? Impulse – Tagungsbericht der Lebenshilfe Berlin e.V., 32-37
- Fischer, Ute (2000): Buchbesprechung zu Mattke, U. (1999): Menschen mit geistiger Behinderung im Rollentausch verstehen. Mitarbeiterfortbildung in Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung. In: Geistige Behinderung 3/00, 296-299
- Fischer, Ute (1999): „Unser Sohn, unsere Tochter wird erwachsen – geht denn das?“ Tagungsbericht Workshop Familie, 13.-15.11.1998. Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V. Landesverband Berlin, 78-81
- Fischer, Ute (1996): Buchbesprechung zu Göbel, S. (1995): „Wir vertreten uns selbst!“ In: Geistige Behinderung 4/96, 371-372
- Fischer, Ute (1996): „Integration bedeutet, dass Menschen mit Behinderungen Nachbarn sind!“ in: Die Randschau, Zeitschrift für Behindertenpolitik, Nr.2/96, 11. Jahrgang, S. 41
- Fischer, Ute (1996): Humane Lebenswirklichkeit. Dahlemer Forum in Berlin-Mitte: „Künstlerische Arbeit für Menschen mit geistiger Behinderung, auch in Berlin?“ in: Humboldt-Zeitung 9,1996/97
- Fischer, Ute (1996): „Ablösung ja – doch um welchen Preis?“ In: Selbstbestimmung. Kongressbeiträge. Lebenshilfe-Verlag, Marburg, 281-286
- Fischer, Ute (1996): „Auch Behinderte sind Nachbarn und haben Nachbarn“. In: Humboldt-Zeitung, 06.06.96, Jg. 40, Ausgabe 8, S. 5
- Fischer, Ute (1995): „Selbstbestimmt leben“. Ein persönlicher Nachtrag. In: Lebenshilfe-Nachrichten Berlin, 2/95, S. 15

**Veröffentlichungen zum Forschungsprojekt „WISTA“
(Wohnen im Stadtteil für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung):**

- Fischer, U. (1998): THE WISTA RESEARCH PROJECT: Community living for adults with severe mental handicaps. In: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (Hrsg.) 6. European Congress on Research in Rehabilitation. Improving Practice by Research. Frankfurt/M
- Fischer, U.; Hahn, M. Th.; Lindmeier, Chr.; Reimann, B.; Richardt, M. (Hrsg.) 1998: Wohlbefinden und Wohnen von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung. Tagungsbericht des Projektes WISTA 1997, Reutlingen
- Fischer, U.(1998): Wohlbefinden aus Elternsicht. In: Fischer, U.; Hahn, M. Th.; Lindmeier, Chr.; Reimann, B.; Richardt, M. (Hrsg.) 1998: Wohlbefinden und Wohnen von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung. Reutlingen
- Fischer, U.; Hahn, M. Th.; Klingmüller, B.; Seifert, M. (Hrsg.) (1996): Urbanes Wohnen für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung. Berliner Beiträge zur Pädagogik und Andragogik von Menschen mit geistiger Behinderung. Reutlingen
- Fischer, U.(1996): Bedürfnisse von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung. Möglichkeiten der Realisierung im stadtteilintegrierten Wohnen. In: Fischer, U., Hahn, M. Th., Klingmüller, B., Seifert, M. (Hrsg.) (1996): Urbanes Wohnen für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung, 155-171
- Fischer, U. (1996): Das Wohnmodell WISTA. Wohnen im Stadtteil von Erwachsenen mit schwerer geistiger Behinderung. In: Fischer, U.; Hahn, M. Th.; Klingmüller, B.; Seifert, M. (Hrsg.), 261-268
- Fischer, U.; Hahn, M. Th. (1996): Das Projekt WISTA. Wohnen im Stadtteil für Erwachsene, die als schwer geistig behindert gelten. In: Humboldt-Spektrum 4/96, 52-57
- Fischer, U. (1996): „Urbanes Wohnen für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung“ Tagungsbericht. In: Humboldt-Spektrum 1/96, 62-63
- Fischer, U.; Klingmüller, B. (1995): Wohnen im Stadtteil für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung. In: Wohnen heißt zu Hause sein. Handbuch für die Praxis gemeindenahen Wohnens von Menschen mit geistiger Behinderung. Marburg, 85 - 90
- Fischer, U.(1994): Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung in ihrer neuen Lebenssituation. In: U. Fischer, M. Th. Hahn, B. Klingmüller, M. Seifert (Hrsg.): WISTA Experten-Hearing 1993. Wohnen im Stadtteil für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung, 19-28
- Fischer, U.; Seifert, M. (1993): „Noch immer vegetieren viele geistig Behinderte in Kliniken vor sich hin“ In: FU-Nachrichten, Magazin der Freien Universität Berlin, 12/93

Vorträge zum Thema Familie, Erwachsenwerden und Ablösung

Lebenshilfe e.V. Cottbus am 29.01. 2008

Vortrag auf einer Elterninformationsveranstaltung

- „Erwachsenwerden und Ablösung vom Elternhaus“

Lebenshilfe e.V. Straussberg am 14.03. 2006

Vortrag auf einer Elterninformationsveranstaltung

- „Chancen der Ablösung vom Elternhaus“

Kongress der Lebenshilfe am 22. - 24.09. 2005 in Magdeburg

BV Lebenshilfe: Schwere Behinderung – eine Aufgabe für die Gesellschaft.

- „Bindung und Ablösung bei schwerer geistiger Behinderung“

Tagung für Eltern und Fachleute am SPZ der Ruppiner Kliniken GmbH

„Mein behindertes Kind wird erwachsen“, Neuruppin am 21.10.2000

- Vortrag und Arbeitsgruppe zum Thema: „Loslösen und Loslassen“ - Ein Balanceakt der Eltern zwischen „Fürsorge“ und Begleitung in ein selbstbestimmtes Leben

Tagung „Workshop Familie“ 13.-15.11.1998

Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung, Landesverband Berlin

- Vortrag und Arbeitsgruppe zum Thema:
„Unser Sohn, unsere Tochter wird erwachsen - geht denn das?“

Betreuungsverein der Lebenshilfe Berlin , 27.08.1997

- „Ablösung vom Elternhaus – Chance zu Verselbständigung und mehr Selbstbestimmung für Menschen mit geistiger Behinderung“

Vorträge zum Forschungsprojekt „WISTA“

Fachtag „impulse“ der Lebenshilfe Berlin am 13.04.05

- „Wohnen im Stadtteil – Chancen und Probleme im nachbarschaftlichen Zusammenleben“

College of Judea and Samaria, Ariel (Dependance der Bar-Ilan Universität, Haifa),

im Rahmen einer Fachexkursion vom 21. - 27.03.1999

- Gastvortrag zur Wohn- und Lebenssituation von Menschen mit geistiger und psychischer Behinderung in Deutschland: Historische Entwicklung und aktueller Stand

Deutsch-Israelischer Verein, Fachhochschule Heidelberg 13. – 16.09.1998

Internationale Konferenz „Integration in die Gemeinde, Wege aus der Isolation“

- Community based living for adults with severe intellectual disabilities and challenging behaviour

Humboldt-Universität Berlin, 31.05.-04.06.1998

6. European Congress on Research in Rehabilitation Improving Practice by Research

- THE WISTA RESEARCH PROJECT: Community living for adults with severe mental handicaps

Rehabilitationszentrum Ost

Fachtagung zum gemeinwesenintegrierten Wohnen, 20.04.1998

14714 Schollene, Sachsen-Anhalt

- „Wohlbefinden von Erwachsenen mit schwerer geistiger Behinderung im gemeinwesenintegrierten Wohnen“ Erfahrungen aus dem Forschungsprojekt WISTA

Humboldt-Universität Berlin, 23.-25.09.1997

Abschlussstagung des Forschungsprojektes WISTA:

„Wohlbefinden und Wohnen von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung“

- „Wohlbefinden aus Elternsicht“

Humboldt-Universität Berlin, 07.-09.06. 1995

Konferenz „Urbanes Wohnen für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung“

Herausforderung - Realität - Perspektiven

- „Bedürfnisse von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung“ Möglichkeiten der Realisierung im stadtteilintegrierten Wohnen
- Urbanes Wohnen von Erwachsenen mit schwerer geistiger Behinderung am Beispiel des Berliner Wohnmodells „WISTA“

Diverse Präsentationen des WISTA-Forschungsprojekts und -Wohnmodells auf verschiedenen Tagungen, u.a.:**Symposium des Deutsch-Israelischen Vereines**

26.02. - 01.03.1996, Humboldt-Universität Berlin

- Projekt - Präsentation des WISTA-Wohnmodells (U.Fischer, M.Richardt, M. Seifert)

Internationale Fachtagung „Bürger Idiot“, Freiburg/CH, 22./23.09.1994,
Projekt „Lebensräume“
Fragen zur Stellung schwer geistig behinderter Menschen in unserer Gesellschaft
Modelle der „Entpsychiatisierung“

- Projekt - Präsentation des WISTA-Wohnmodells in Berlin

Rehabilitationszentrum Berlin Ost e.V. am 11.11.1993

- Vorstellung des Wohnmodells WISTA:
Pädagogisch-andragogische Zielsetzungen und deren Umsetzung in die Praxis

Freie Universität Berlin, 25. - 26.02.1993

Projekt WISTA - Wohnen im Stadtteil für Erwachsene mit schwerer geistiger Behinderung. Experten-Hearing

- Informationen zum Forschungsprojekt:
- Vorstellung der Bewohner/-innen per Text und Video

ANHANG - ÜBERSICHT

Anhang Nr.	Titel des Anhangs	zum Zweiten Teil / Kap.:
1	Interviewleitfaden 1: Themenzentriertes Interview zur Ablösung, ca. acht Jahre nach Auszug (Int4)	A.IV / 2.1
2	Interviewleitfaden 2: Themenzentriertes Interview für zwei Familien, in denen die Ablösung nicht gelang	A.IV / 1.3.5
3	Themencluster zur Auswertung aller Quellen im Prozessverlauf jeder Familie	A.IV / 1.3
4	Beispiel eines Längsschnittvergleichs: Familie M. / Variable E3: „Einstellung der Eltern zur Ablösung“	A.IV / 1.3.4
5	Familienvergleich: Unterschiede und Gemeinsamkeiten von Jacob Z. und Paul S.	A.IV / 1.3.5
6	Beispiel für familienübergreifende Erkenntnisse: Dominierende familienspezifische Verarbeitungsformen	A.IV / 3.1.3
7	Extra beiliegende Kreuztabelle 1 (vgl. Abb. 13 - 15)	C.III / 1

ERKLÄRUNG

Hiermit versichere ich, dass ich diese Arbeit selbständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe.

Ute Fischer